



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ:

«ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: κος ΠΟΛΛΑΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ



Στα πιο σημαντικά άτομα στη ζωή μου,

Στον Γιάννη και στην Ραφαηλία.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Ιωάννη Πολλάλη για την καθοδήγηση που μου έδωσε κατά την διάρκεια της διπλωματικής εργασίας καθώς και την οικογένεια μου για την αμέριστη κατανόηση και στήριξη.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	5
ABSTRACT	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – Η ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	8
1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ	8
1.1.1 ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	9
1.1.2 ΜΕΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	10
1.2 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	13
1.2.1 ΜΕΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	14
1.2.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	15
1.3 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	17
1.3.1 ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	18
1.3.2 ΒΑΣΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ	24
1.3.3 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΓΕΙΑΣ	25
1.3.4 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΥΣΧΕΡΑΙΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ	26
1.3.5 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ	36
2.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΚΤΥΩΣΗ	36
2.2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ	36
2.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	37
2.4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΝ	40
2.5 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ	41
2.6 ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΩΝ SOCIAL MEDIA	42
2.7 ΟΦΕΛΗ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ	45
2.8 SOCIAL MEDIA ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	48
2.9 ΜΕΣΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	50
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	52
3.1 SOCIAL MEDIA ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	52
3.2 ΟΦΕΛΗ SOCIAL MEDIA ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	54
3.3 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΧΡΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ	57
3.4 SOCIAL MEDIA ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	60
4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	60
4.2 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	61
4.3 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	64

4.4 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	64
4.5 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	64
4.6 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ	65
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 – ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	66
5.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	66
5.2 ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ	71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	83
6.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	83
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	86

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία πραγματεύεται την εφαρμογή του μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Στα πλαίσια της εργασίας έγινε έρευνα σε μορφή ερωτηματολογίου με σκοπό να διασαφηνιστεί η επιρροή των social media στους χρήστες Υπηρεσιών Υγείας. Τα αποτελέσματα της εργασίας αναμένεται να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας και τους ασθενείς να κατανοήσουν τους βασικούς παράγοντες που καθορίζουν τη μεταξύ τους επικοινωνία, με συνέπεια να βελτιωθεί η διαδικασία διανομής και προσφοράς των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα μας.

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι αρχές της επιστήμης του marketing τόσο σε ιστορικό επίπεδο, όσο και στα δεδομένα της σημερινής πραγματικότητας. Συγκεκριμένα ορίζεται η έννοια και αναλύεται η εξέλιξή του με την πάροδο των χρόνων. Έπειτα γίνεται αναφορά στο μίγμα marketing αλλά και στα βασικά χαρακτηριστικά των υπηρεσιών του.

Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά τους, αλλά και οι αλλαγές που επέρχονται με την χρησιμοποίησή τους. Επιπλέον γίνεται αναφορά στην ελληνική πραγματικότητα και στο πόσο έχουν διεισδύσει στον ελληνικό λαό.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης στον κλάδο της υγείας. Περιγράφεται δηλαδή το πόσο σημαντικά είναι σε αυτό το χώρο, ποια είναι δηλαδή τα οφέλη τους, αλλά και ποιοι είναι οι κίνδυνοι που μπορούν να επιφέρουν.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, γίνεται η ερευνητική ανασκόπηση αναφέροντας το σκοπό και το στόχο της έρευνας, τη μεθοδολογία καθώς και τους ερευνητικούς περιορισμούς.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, παρουσιάζεται η έρευνα που πραγματοποιήθηκε για την παρούσα διπλωματική. Συγκεκριμένα, γίνεται η εξαγωγή των αποτελεσμάτων που είχε ως σκοπό να διερευνηστούν κατά πόσο συμμετέχουν οι χρήστες του διαδικτύου στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για θέματα που αφορούν τον τομέα της υγείας.

Τέλος στο έκτο κεφάλαιο γίνεται η αποτύπωση των συμπερασμάτων με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας.

ABSTRACT

This diploma thesis deals with the implementation of health services marketing through social media.

In the framework of this work a questionnaire survey was conducted to clarify the influence of social media on health service users. The results of the work are expected to help healthcare professionals and patients understand the key factors that determine communication between them, thus improving the process of distribution and provision of medical services in our country.

The second chapter refers to Social Media Networks. In particular, their characteristics are presented, as well as the changes that are made by using them. In addition, reference is made to the Greek reality and to how much they have penetrated the Greek people.

In the third chapter we refer to the Social Media Networks in the health sector. It describes how important it is in this area, what are their benefits, and what are the risks they can bring.

In the fourth chapter, a research review is made indicating the purpose and purpose of research, methodology and research constraints.

In the fifth chapter, we present the research conducted for this diploma. Specifically, results are being exported to investigate whether Internet users are involved in social media on health-related issues.

Finally, the sixth chapter presents the conclusions based on the results of the survey.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – Η ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Το μάρκετινγκ¹, στην πιο απλή εκδοχή του, μπορεί να οριστεί ως η επιχειρηματική δραστηριότητα που επιδιώκει να αντιστοιχίσει τους πόρους ενός οργανισμού (οικονομικούς, ανθρώπινους, φυσικούς,) με τις επιθυμίες και τις ανάγκες των πελατών. Εκτός από την έμφαση στις ανάγκες των πελατών, το μάρκετινγκ χαρακτηρίζεται και πό την ευθύνη που του αντιστοιχεί ως προς τη διαμόρφωση των μέσων για την επίτευξη των στόχων του οργανισμού και τη διάχυση της όλης προσπάθειας, επιδιώκοντας τη συμμετοχή και συμβολή όλων των εμπλεκόμενων δυνάμεων (Duncan et al.1998). Μερικές φορές το μάρκετινγκ –κακώς- ταυτίζεται μόνο με την προώθηση, η οποία περιλαμβάνει κυρίως τη διαφήμιση, το έντυπο υλικό, την επιστολογραφία, την ιστοσελίδα, τις εκδηλώσεις, κ.ά., εργαλεία τα οποία αξιοποιούνται στο πλαίσιο του μάρκετινγκ, χωρίς όμως να εξαντλούν το περιεχόμενό του. Η προώθηση πείθει τον πελάτη να αγοράσει, ενώ το μάρκετινγκ κατανοεί τις ανάγκες του πελάτη και προσπαθεί να τις ικανοποιήσει. Οι πελάτες δεν αγοράζουν προϊόντα. Αγοράζουν την ικανοποίηση συγκεκριμένων αναγκών τους (Magretta 2002).

Το μάρκετινγκ, εκτός από την προώθηση, ενδιαφέρεται και για την ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας, την τιμή και την τοποθέτηση (διανομή και προσβασιμότητα). Τους καταναλωτές τους ενδιαφέρουν ιδιαίτερα η ποιότητα, η τιμή και η πρόσβαση. Γι' αυτό, αν μια μείωση της τιμής έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα, θα έχει πρόσκαιρα μόνο οφέλη.

Πιο συγκεντρωτικά, το marketing βάσει της American Marketing Association (Philip Kotler, 2001) ορίζεται ως η *«διαδικασία χειρισμού και εκτέλεσης της έννοιας, της τιμολόγησης μάνατζμεντ, της προώθησης και της διανομής ιδεών, αγαθών και υπηρεσιών ώστε να υπάρξει ανταλλαγή*

¹ Υπηρεσίες Υγείας(2008), Γιάννης Τούντας

που να ικανοποιεί τους ατομικούς στόχους και τους στόχους του οργανισμού», ενώ το Βρετανικό Ινστιτούτο Marketing (όπως αναφέρεται στους Κώστα και Αλεξία Τζωρτζάκη 2002:30) θεωρεί ότι είναι η «διαδικασία της διοίκησης με τη οποία εντοπίζονται προβλέπονται και ικανοποιούνται οι ανάγκες του καταναλωτή με κάποιο κέρδος για την επιχείρηση».

1.1.1 ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

Όταν αναφερόμαστε στο μάρκετινγκ θα πρέπει να έχουμε κατά νου κάποιες βασικές έννοιες που περιέχονται. Αυτές είναι οι εξής (Philip Kotler, Gary Armstrong John Saunders, Veronica Wong:10-13,1999):

Ανάγκη: Είναι ένα μη ευχάριστο συναίσθημα που δημιουργείται από την έλλειψη κάποιου αγαθού.

Επιθυμία: Ως γνωστό υπάρχουν διάφορα πράγματα που μπορούν να ικανοποιήσουν μια ανάγκη. Όταν όμως εμείς, θέλουμε κάποιο ιδιαίτερο και δεν μπορούμε να το έχουμε, τότε λέμε ότι έχουμε μια επιθυμία.

Απαίτηση ή Ζήτηση: Είναι οι επιθυμίες των ανθρώπων όταν μπορούμε πια να τις αποκτήσουμε.

Αγαθό: Αυτό που προσφέρεται για να ικανοποιήσει μια ανάγκη ή επιθυμία είναι αγαθό.

Προϊόν: Είναι κάθε αγαθό που έχει υλική υπόσταση και έχει την ικανότητα να προσφερθεί σε μια αγορά και να ικανοποιήσει μια ανάγκη ή μια επιθυμία.

Υπηρεσία: Κάθε άυλο προϊόν ονομάζεται υπηρεσία.

Αξία πελάτη: Αποτελεί την εκτίμηση του καταναλωτή για την ικανότητα του προϊόντος/υπηρεσίας να καλύψει τις επιθυμίες του.

Ικανοποίηση πελάτη: Η ικανοποίηση πελάτη δηλώνει κατά πόσο ένα προϊόν ή η μια υπηρεσία ανταποκρίνονται στις προσδοκίες ενός αγοραστή.

Ανταλλαγή: Ορίζεται ως η πράξη κατά την οποία κάποιος αποκτά ένα επιθυμητό αντικείμενο προσφέροντας στον πρώτο κάτι άλλο για αντάλλαγμα.

Συναλλαγή: Μπορούμε να πούμε ότι η συναλλαγή είναι το γεγονός ή αλλιώς, η συμφωνία μεταξύ δύο πλευρών για ανταλλαγή.

Αγορά: Η αγορά αποτελούσε τον χώρο στον οποίο γίνονταν συναλλαγές, στο χώρο δηλαδή όπου βρίσκονταν πωλητές και αγοραστές για να ανταλλάξουν τα αγαθά τους. Στην οικονομική επιστήμη όμως, η αγορά εκφράζει το σύνολο, όλων όσων αγοράζουν ή πρόκειται να αγοράσουν κάποιο προϊόν ή υπηρεσία.

1.1.2 ΜΕΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

Το μείγμα marketing αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία ενασχόλησης των ειδικών επιστημόνων σε αυτόν τον χώρο, ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι μίας επιχείρησης. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Kotler και Armstrong, το μίγμα marketing αποτελεί ένα από τα βασικότερα θεωρήματα που έχει χαρακτηριστεί ως «ένα σετ από ελεγχόμενες παραμέτρους του marketing με τα οποία μία επιχείρηση

μπορεί να παράγει την απάντηση της στις ανάγκες μιας εταιρίας που στοχοποιεί²».

Ένα μείγμα μάρκετινγκ συνήθως περιλαμβάνει δραστηριότητες που μπορούν να ελεγχθούν από την επιχείρηση. Αυτές συμπεριλαμβάνουν το είδος του προϊόντος, της υπηρεσίας ή της ιδέας που προσφέρεται (στρατηγική προϊόντος), το πώς προβάλλεται στους αγοραστές (επικοινωνιακή στρατηγική), τη μέθοδο διανομής των προϊόντων στους αγοραστές (στρατηγική δικτύου διανομής) και το ποσό που οι αγοραστές θα πληρώσουν για το προϊόν (τιμολογιακή στρατηγική).

Το γνωστό ως 4P's. Τα 4P είναι οι κεντρικές ιδέες δηλαδή, που περιστρέφονται γύρω από το marketing και καθορίζουν την επιτυχημένη εφαρμογή του. Τα 4P's προκύπτουν από τα αρχικά των λέξεων “Product” (Προϊόν), “Price” (Τιμή), “Place” (Διανομή), “Promotion” (Προώθηση). (Philip Kotler:2001)

Όταν λέμε *Προϊόν* (“*Product*”) στο μείγμα marketing, εννοούμε ένα χειροπιαστό αντικείμενο ή μια άυλη υπηρεσία που παράγεται μαζικά ή παράγεται βάση μιας κλίμακας με συγκεκριμένο αριθμό μονάδων. Αντικείμενο χειροπιαστό π.χ είναι οποιοδήποτε αγαθό μπορεί να βρίσκεται στα ράφια των supermarket ενώ στις υπηρεσίες περιλαμβάνονται πχ υπηρεσίες υγείας, κινητής τηλεφωνίας ή οι αστικές μεταφορές. Στις υπηρεσίες υγείας, οι υπηρεσίες που προσφέρονται είναι τόσο οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται σε ένα νοσοκομείο και έχουν να κάνουν τόσο με τη πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία της νόσου, όσο και τις λιγότερο σημαντικές, υποστηρικτικές υπηρεσίες του φαγητού ή της καθαριότητας.

² Kotler, P. και Armstrong, G. (2001). «Αρχές Marketing». Αθήνα: Γκιούρδας

Τιμή (“Price”) είναι το ύψος του ποσού που πληρώνει ο αγοραστής για να αποκτήσει το προϊόν/υπηρεσία. Το προϊόν τιμολογείται βάσει διαφόρων παραγόντων, όπως της ποιότητας κατασκευής του, του μεριδίου αγοράς που κατέχει η επιχείρηση, του υπάρχοντος ανταγωνισμού, της ταυτότητας του προϊόντος και της συναισθηματικής αξίας που προσφέρει στον καταναλωτή. Επίσης καθορίζονται και από εκάστοτε νομοθετικές διατάξεις. Στη περίπτωση της υγείας η τιμή ορίζεται και ως νοσήλιο. Το χρηματικό ποσό που ανταλλάσσεται, για τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρθηκαν.

Διανομή (“Place”). Η διανομή προσδιορίζει τα κανάλια διανομής μιας επιχείρησης. Το μέρος δηλαδή, που μπορεί ο καταναλωτής να αγοράσει το προϊόν. Το μέρος μπορεί να είναι φυσικό, όπως ένα κατάστημα λιανικής, ή εικονικό, όπως ένας ιστότοπος (ηλεκτρονικό κατάστημα). Όμως, η διανομή είναι κάτι παραπάνω από ένα σημείο πώλησης του προϊόντος. Είναι μια εικόνα για το πώς αντιλαμβάνεται το προϊόν ο καταναλωτής στη συνείδηση του, ενώ παράλληλα θα πρέπει να καλύπτει και τις ανάγκες του οργανισμού. Για τα νοσοκομεία, μια καλή γεωγραφική επιλογή, είναι στρατηγικής σημασίας. Μέσω αυτής θα προσεγγίζει το κοινό της και από εκεί θα μπορεί να στεγάζει επαρκώς και να προσφέρει τις υπηρεσίες της.

Προώθηση (“Promotion”). Τέλος η προώθηση αντικατοπτρίζει τα επικοινωνιακά μέσα της επιχείρησης με τους καταναλωτές. Αυτά είναι: α)η Διαφήμιση: η επικοινωνία που καταβάλλεται από το ραδιόφωνο, τη τηλεόραση και τα έντυπα μέσα, β) η Προσωπική πώληση: η επικοινωνία που ασκείται από τους πωλητές της επιχείρησης και έχουν άμεση επαφή με το καταναλωτή, γ) οι Δημόσιες σχέσεις: η έμμεση επικοινωνία όπως είναι τα δελτία τύπου, οι χορηγίες, οι εμπορικές εκθέσεις, οι εκδηλώσεις και γενικά κάθε ενέργεια που ευνοεί την από «στόμα σε στόμα» διάδοση

του προϊόντος/υπηρεσίας ή του οργανισμού και δ) η Προώθηση πωλήσεων: επικοινωνιακές ενέργειες που στοχεύουν στην αύξηση των πωλήσεων όπως εκπτωτικά κουπόνια, προώθηση μέσα στο κατάστημα, δείγματα δωρεάν.

Η ιδέα του μείγματος marketing, είναι όλα τα στοιχεία του να συνδυαστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για την επιτυχή πορεία ενός προϊόντος/υπηρεσίας. «Στο μείγμα του μάρκετινγκ, χρειάζεται μόνο ένα εργαλείο, κομμάτι του πάζλ να είναι εκτός θέσεως για να αποτύχει η στρατηγική.» (Laurence F. Wolper 2001:240). Η επιτυχία του μείγματος μάρκετινγκ έγκειται στο να γνωρίζουν οι πελάτες το προϊόν, να μπορούν να το βρискουν εύκολα και να μπορούν να το κρίνουν ελκυστικό, τόσο από πλευράς τιμής όσο και από πλευράς ποιότητας.

1.2 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Ο Philip Kotler ανέφερε πως μία υπηρεσία ορίζεται ως «η οποιαδήποτε πράξη ή δραστηριότητα, που ένα μέρος μπορεί να προσφέρει σε κάποιο άλλο μέρος και η οποία είναι ουσιαστικά, μη χειροπιαστή και δεν καταλήγει σε καμία μορφή ιδιοκτησίας. Η παραγωγή της μπορεί να συνδέεται ή μπορεί και να μη συνδέεται με ένα φυσικό προϊόν³».

³ Kotler, P. (2001). «Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ». Εκδόσεις Β. Γκιούρδας

1.2.1 ΜΕΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Όσον αφορά το μείγμα μάρκετινγκ των υπηρεσιών, εκτός των 4P's που εκφράζουν και τις υπηρεσίες βέβαια, οι Booms και Bitner το 1981 (στον Philip Kotler, 2001) για να θεωρηθεί το μείγμα των υπηρεσιών ολοκληρωμένο, προσθέσανε ακόμα και άλλα 3P's. Αυτά δεν είναι άλλα από τους α) Ανθρώπους (People), β) τη Φυσική Απόδειξη (Physical Evidence) και γ) τις Διαδικασίες (Processes).

Άνθρωποι (People): Οι άνθρωποι στις υπηρεσίες παίζουν καθοριστικό ρόλο, καθώς στη πλειονότητά τους παρέχονται από αυτούς. Για ένα επιτυχημένο μείγμα υπηρεσιών, το ανθρώπινο δυναμικό θα πρέπει να είναι προσεκτικά επιλεγμένο, με τις απαιτούμενες γνώσεις αλλά και με σημαντικά στοιχεία στο χαρακτήρα του όπως ενδιαφέρον, πρωτοβουλία, ευγένεια, καλή θέληση κ.ά., και να ανταποκρίνεται με επιτυχία στα καθήκοντα της θέσης. Ο κατάλληλος άνθρωπος στη κατάλληλη θέση δηλαδή. Το ζητούμενο είναι ο ασθενής να μπορεί να νιώθει άνετα και ασφαλής κατά την διάρκεια της αλληλεπίδρασης.

Φυσική Απόδειξη (Physical Evidence): Η φυσική απόδειξη, χαρακτηρίζει όλα εκείνα τα στοιχεία που μπορούν να παρουσιάσουν την υπηρεσία και να πείσουν για τη καλή ποιότητά της. Στη περίπτωση των νοσοκομείων αυτά είναι, οι καλές κτηριακές εγκαταστάσεις, σύγχρονα μηχανήματα, η άρτια εμφάνιση των γιατρών-νοσηλευτών, η καθαριότητα στους χώρους, η διακόσμηση.

Διαδικασίες (Processes): Οι διαδικασίες αναφέρονται στα στοιχεία αυτά που συντελούν στο να παραχθεί μια υπηρεσία. Είναι όλες οι ενέργειες που εκτελούνται από τη διοίκηση και το προσωπικό και κάνουν

τον οργανισμό να λειτουργεί και να παράγει υπηρεσίες. Όμως λόγω του ότι, ο ασθενής έχει ανάμειξη ή αντιλαμβάνεται κάποιες διαδικασίες, αυτό του δίνει αυτομάτως το δικαίωμα να αξιολογήσει μέσω αυτών, και την ίδια την υπηρεσία.

1.2.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Οι υπηρεσίες από τη φύση τους έχουν κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Αυτά τα χαρακτηριστικά είναι τα εξής:

A) Η άυλη φύση τους:

Οι υπηρεσίες είναι άυλες. Αυτό σημαίνει ότι δεν τις βλέπουμε, δεν τις γευόμαστε, δεν τις αισθανόμαστε, δεν τις ακούμε ούτε τις μυρίζουμε. Επομένως αντιλαμβανόμαστε ότι για τον καταναλωτή, είναι αρκετά δύσκολο να δείξει εμπιστοσύνη σε κάποιο παροχέα υπηρεσίας και να γνωρίζει ακόμα εκ των προτέρων, τι ακριβώς πληρώνει και αγοράζει. Κάποιος ασθενής για παράδειγμα δε μπορεί να ξέρει τα ακριβή αποτελέσματα, πριν ξεκινήσει μια θεραπεία.

Έτσι, οι ειδικοί μάρκετινγκ υπηρεσιών παρέχουν μια χειροπιαστή απόδειξη για την ποιότητα μιας υπηρεσίας και έτσι βοηθούν τον καταναλωτή να βγάλει ασφαλή συμπεράσματα. Προσθέτουν έτσι στην προβολή της υπηρεσίας και κάποια άλλα στοιχεία που εμπλέκονται σ' αυτή, όπως είναι οι άνθρωποι, οι κτηριακές εγκαταστάσεις, τα σύμβολα, οι τιμές κ.α.

B) Οι υπηρεσίες είναι αδιάσπαστες:

Όταν θα παραχθεί μια υπηρεσία την ίδια ακριβώς ώρα θα καταναλωθεί. Ένας γιατρός για παράδειγμα παράγει ένα «πακέτο ωφελειών», την ίδια στιγμή που ο εξεταζόμενος ασθενής τις «καταναλώνει». Ένα άλλο χαρακτηριστικό του μάρκετινγκ υπηρεσιών, είναι ότι παροχέας και πελάτης, είναι παρόντες κατά την παραγωγή της υπηρεσίας. Έτσι είναι αναμενόμενο και οι δύο, να επηρεάσουν το αποτέλεσμα.

Γ) Οι υπηρεσίες είναι ποικιλόμορφες:

Ένα άλλο χαρακτηριστικό που διαχωρίζει τις υπηρεσίες από τα προϊόντα, είναι η δυσκολία διατήρησης μιας δεδομένης ποιότητας στην προσφορά της. Αυτό ισχύει γιατί οι υπηρεσίες εξαρτώνται από αυτόν που τις παράγει, στο τόπο και στο χρόνο. Μια υπηρεσία δηλαδή, δεν παρέχεται σχεδόν ποτέ με τον ίδιο τρόπο στον επόμενο ή και στον ίδιο πελάτη. Αυτό μπορεί να ξεπεραστεί ή να περιοριστεί με τρεις τρόπους. Ο πρώτος είναι η σωστή επιλογή και εκπαίδευση του κατάλληλου προσωπικού. Ο δεύτερος είναι η περιγραφή της διαδικασίας δημιουργίας μιας υπηρεσίας βήμα – βήμα, μέσω διαγράμματος ροής και υιοθέτησης του από όλο τον οργανισμό. Μέσω του διαγράμματος μπορούν να εντοπιστούν αδυναμίες και σφάλματα για να διορθωθούν και να επανασχεδιαστούν. Πολύτιμη είναι και η προσφορά ενός καλά εφαρμοσμένου μανάτζμεντ, με τις λειτουργίες σχεδιασμού, οργάνωσης, διεύθυνσης, συντονισμού και ελέγχου που εφαρμόζει. Ο τρίτος τρόπος, είναι μια διαδικασία αξιολόγησης, που εξετάζει κατά πόσο ένας πελάτης είναι ικανοποιημένος από την παρεχόμενη υπηρεσία ενώ, έρευνες, συλλογή πληροφοριών, κατάθεση παραπόνων και προτάσεων, και συγκρίσεις με ανταγωνιστές, βοηθούν προς αυτή τη κατεύθυνση.

Δ) Οι υπηρεσίες είναι αλλοιώσιμες

Αν σκεφτούμε ότι οι υπηρεσίες καταναλώνονται και παράγονται ταυτόχρονα, προκύπτει ότι δεν υπάρχει δυνατότητα stock. Για παράδειγμα αν μια αεροπορική εταιρεία πετάξει για ένα προορισμό και έχει άδεια καθίσματα, οι θέσεις αυτές είναι χαμένα έσοδα και δεν γίνεται οι θέσεις να ξαναχρησιμοποιηθούν για την ίδια διαδρομή, την ίδια μέρα και ώρα, για μελλοντική χρήση. Το ιδανικό θα ήταν να υπήρχε σταθερή ζήτηση, πράγμα όμως σπάνιο.

1.3 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Στις υπηρεσίες υγείας, και ειδικότερα στα νοσοκομεία, το μάρκετινγκ μπορεί να οριστεί ως «η προσπάθεια να δοθεί έμφαση στον άρρωστο με την χρήση μεθόδων μάρκετινγκ, προκειμένου να αυξηθεί η ικανοποίηση του ασθενούς και να επιτευχθούν οι στόχοι του νοσοκομείου (Arnold et al.1987). Οι ασθενείς στην σύγχρονη εποχή γνωρίζουν περισσότερο για τις ανάγκες υγείας τους και απαιτούν μεγαλύτερη ικανοποίηση των αναγκών αυτών. Γι' αυτό και οι μάνατζερ οφείλουν, μέσω του μάρκετινγκ, να αναγνωρίζουν τις ανάγκες αυτές και να προσαρμόζουν τη λειτουργία των μονάδων υγείας, ώστε να ικανοποιούν αυτές τις ανάγκες. Το μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας δε διαφέρει και πολύ από τις υπόλοιπες υπηρεσίες. Η υγεία όμως είναι αγαθό που απευθύνεται σε άτομα με, ή πιθανά προβλήματα υγείας και χρειάζεται προσεκτικούς χειρισμούς. Ακόμα, το μάρκετινγκ έχει να αντιμετωπίσει και συνθήκες στην αγορά και το εσωτερικό των νοσοκομείων, που είναι πρωτόγνωρες για άλλες αγορές υπηρεσιών.

1.3.1 ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Το περιβάλλον του μάρκετινγκ υγείας περιλαμβάνει πολλούς και διάφορους παράγοντες. Είναι παράγοντες που προσαρμόζουν και διαμορφώνουν τη κατάσταση της αγοράς και μπορούν να επιδρούν στις αποφάσεις κάθε οργανισμού. Το μάρκετινγκ, για την καλύτερη ανάλυση και μελέτη των παραγόντων αυτών, τους έχει ομαδοποιήσει δε δύο μεγάλες και κύριες κατηγορίες, ανάλογα με την επιρροή τους στον οργανισμό και το βαθμό ανάμειξης που έχει. Οι κατηγορίες αυτές είναι το μικροπεριβάλλον και το μακροπεριβάλλον. Πιο συγκεκριμένα:

Μικροπεριβάλλον

Το μάρκετινγκ σχετίζεται άμεσα με το μικροπεριβάλλον, καθώς μπορεί να το επηρεάσει ή και να το ελέγξει. Το μικροπεριβάλλον αποτελείται από την εταιρεία, τους προμηθευτές, τους ενδιάμεσους φορείς, τους πελάτες, τους ανταγωνιστές και τις ομάδες αναφοράς.

-Εταιρεία

Όταν ένας οργανισμός θέλει να αναλάβει τη σχεδίαση μιας στρατηγικής μάρκετινγκ, θα πρέπει να περιλάβει όλα τα διοικητικά τμήματα και τις ομάδες ανθρώπων που βρίσκονται μέσα σε αυτόν. Σκοπός του είναι να τα συνυπολογίσει και να αλληλοσυνεργαστεί άρρηκτα μαζί τους, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι. Το εσωτερικό του νοσοκομείου οργανώνεται σε τέσσερις βασικές διευθύνσεις, που όλες όμως υπάγονται στο πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου. (Βασιλική Λαναρά, 1993:159). Αυτές οι διευθύνσεις είναι η α) Ιατρική διεύθυνση,

β)η Διοικητική γ)η Νοσηλευτική και δ)η Τεχνική. Οι διευθύνσεις αυτές αποτελούν και το εσωτερικό περιβάλλον της εταιρείας.

-Προμηθευτές

Οι προμηθευτές συνεργάζονται με το νοσοκομείο και προσφέρουν συγκεκριμένους πόρους και μέσα στον οργανισμό για να μπορεί και αυτό με τη σειρά του να προσφέρει υπηρεσίες. Όσο αναφορά για τα νοσοκομεία εδώ αναφερόμαστε σε ιατροφαρμακευτικό, αναλώσιμο υλικό, ιατρικά και διαγνωστικά μηχανήματα κ.ά.. Έτσι, οι αρμόδιοι του μάρκετινγκ υγείας, οφείλουν να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί σε αυτό το τομέα και να ενημερώνονται σχετικά με τη διαθεσιμότητα των προμηθευτών, τις προσφορές ή τις ελλείψεις. Επιπλέον καλό θα είναι να είναι ενήμεροι τυχόν απεργίες ή αλλαγές στις τιμές, περιπτώσεις που μπορεί να επιδρούν αρνητικά.

-Ενδιάμεσοι Φορείς

Οι ενδιάμεσοι φορείς είναι κυρίως εταιρείες που βοηθούν στη χρηματοδότηση των κλινικών, στην προώθηση των υπηρεσιών τους, στην προσέγγιση πελατών ή/και την αύξηση της ζήτησης. Επιπλέον εδώ ανήκουν για παράδειγμα οι τράπεζες και ιδιωτικές ασφαλιστικές, για τον τομέα της υγείας και των ιδιωτικών νοσοκομείων. Με αυτό τον τρόπο το νοσοκομείο διατηρεί σταθερό πελατολόγιο και ζήτηση.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν άμεση σχέση με τα νοσοκομεία. Πιο συγκεκριμένα, οι ασφαλιστικές παρέχουν διάφορα ασφαλιστικά προγράμματα ασφάλειας υγείας, σε ποικίλες ιατρικές παροχές, και για διάφορες οικονομικές κατηγορίες και παραπέμπουν τους ασφαλισμένους ασθενείς, στο νοσοκομείο που είναι συμβεβλημένοι ενώ οι πληρωμές

των νοσοκομείων, γίνονται από τις ίδιες τις ασφαλιστικές εταιρείες με τη μορφή της αποζημίωσης (Κυριάκος Σουλιώτης, 2000). Οι ιδιωτικές κλινικές στην Ελλάδα, όπως αναφέρει σε άρθρο του ο Δημήτρης Νιάκας⁴, κινούνται προς αυτήν τη κατεύθυνση χρηματοδότησης, με σκοπό να αντιδράσουν στην αυστηρή τιμολόγηση του κράτους και το ολοένα αυξανόμενο κόστος. Αξίζει να σημειωθεί ακόμα και το γεγονός ρήξης των σχέσεων μεταξύ ασφαλιστικών και ιδιωτικών νοσοκομείων, με τις μεν ασφαλιστικές να πιέζουν για χαμηλότερη τιμολόγηση, ενώ οι δε κλινικές συνεχίζουν την τιμολογιακή πολιτική τους, αδυνατώντας να ανταπεξέλθουν στο διαρκώς αυξανόμενο κόστος.

Η χρηματοδότηση, δηλαδή τα έσοδα των ιδιωτικών κλινικών, προέρχονται από τρεις κύριες πηγές:

α) από το διαθέσιμο εισόδημα των νοικοκυριών, με πληρωμή κατά πράξη και περίπτωση για τις υπηρεσίες που προσέφεραν

β) τις δωρεές ή φιλανθρωπίες που δέχονται από διάφορους οργανισμούς ή ιδιώτες.

γ) από τη συνεργασία τους με ιδιωτικές ασφαλιστικές με πληρωμή σε μορφή αποζημίωσης, ενώ

δ) μόνο για τις μικρότερες κλινικές, και από τους μεγαλύτερους κρατικούς φορείς ασφάλισης που είναι συμβεβλημένοι (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ) (Δημήτρης Νιάκας, 2005).

-Πελάτες

Οι πελάτες είναι το πιο σημαντικό κοινό και γι' αυτό, η διεύθυνση του μάρκετινγκ πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτική. Οι συγκεκριμένοι πελάτες είναι κυρίως άτομα με προβλήματα, ή πιθανά προβλήματα

⁴ www.disabled.gr

υγείας και που αυτά ανήκουν σε όλο τον πληθυσμό της χώρας ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, οικονομικής κατάστασης κλπ. Συνήθως τα άτομα αυτά, έχουν απαιτήσεις, ανάγκες και ευαισθησίες, και γι' αυτό το μάρκετινγκ υγείας δραστηριοποιείται τελείως διαφορετικά σε σχέση το παραδοσιακό τρόπο προσέλκυσης και αντιμετώπισης των καταναλωτών, καθώς θέλουν ιδιαίτερο χειρισμό. Εδώ το τμήμα μάρκετινγκ οφείλει να καταλάβει και να μελετήσει προσεκτικά την αγορά, να εντοπίσει και να μελετήσει τα χαρακτηριστικά της και την αγοραστική συμπεριφορά των μελών της σχετικά με την αγορά των υπηρεσιών υγείας και ακόμα, να εντοπίσει τους ψυχολογικούς ή άλλους παράγοντες που κινούν τους καταναλωτές, να επιλέξουν τον ιδιωτικό τομέα υγείας.

-Ανταγωνιστές

Οι ανταγωνιστές αποτελούν ένα πολύ σημαντικό στοιχείο του μικροπεριβάλλοντος. Αποτελούν σημαντικό παράγοντα που μειώνει τις πιθανότητες προσέγγισης πελατών και επηρεάζει καθοριστικά τη δημιουργία στρατηγικής μάρκετινγκ. (Philip Kotler,2001). Με σκοπό να βρεθεί ο ανταγωνισμός, τα νοσοκομεία θα πρέπει να ορίσουν κάποια καίρια ερωτήματα που αφορούν τόσο τα ίδια, όσο και τους ανταγωνιστές τους. Θα πρέπει να αναρωτηθούν σχετικά για το, 'τι είδους επιχείρηση είμαστε;', 'τι είδους επιχειρήσεις είναι οι ανταγωνιστές μας;', 'Ποιες στρατηγικές χρησιμοποιούν;', 'ποια είναι τα δυνατά και αδύναμα σημεία τους;' και 'πάνω σε ποια πλεονεκτήματά τους στηρίζονται οι στρατηγικές τους;' Όλες αυτές οι απαντήσεις, θα πρέπει να συλλεχθούν και να αναλυθούν για να καθορίσουν τις μελλοντικές αποφάσεις του οργανισμού για την ανάπτυξη στρατηγικής και στρατηγικού πλεονεκτήματος.

-Ομάδες Αναφοράς

Οι ομάδες αναφοράς ή ομάδες μελών, είναι ομάδες ατόμων που έρχονται σε καθημερινή επαφή τα άτομα και μπορούν να διαμορφώσουν ή να επηρεάσουν την αγοραστική συμπεριφορά του ατόμου και τον τρόπο ζωής του. Σε αυτές τις ομάδες, συγκαταλέγονται η οικογένεια, οι γείτονες, οι συνάδερφοι στη δουλειά και οι φίλοι. Το μάρκετινγκ υγείας ενδιαφέρεται ιδιαίτερα γι' αυτές τις ομάδες, καθώς μπορούν να επηρεάσουν την τελική απόφαση του καταναλωτή για επιλογή οργανισμού υγείας. Όπως αναφέρουν οι Πάνος Αποστολίδης και Τίνα Sheafferm (1988), πολλές φορές η αγορά υπηρεσιών υγείας είναι το αποτέλεσμα επηρεασμού της οικογένειας, και επηρεάζουν σημαντικά την απόφαση του τελικού καταναλωτή-ασθενή.

Μακροπεριβάλλον

Στο μακροπεριβάλλον ανήκουν διάφοροι παράγοντες που δεν μπορεί να παρέμβει το μάρκετινγκ, αλλά έχουν μεγάλη επιρροή στον οργανισμό.

-Δημογραφικό Περιβάλλον

Το δημογραφικό περιβάλλον περιλαμβάνει το μέγεθος του πληθυσμού, οι πιθανές αυξητικές του τάσεις, η ηλικιακή του δομή, η πυκνότητά, ο ρυθμός γεννήσεων, ο προσδόκιμος χρόνος ζωής, οι αιτίες θανάτου κλπ.. Σίγουρα αυτά τα στοιχεία μπορούν να επιδράσουν τις αποφάσεις μάρκετινγκ του νοσοκομείου. Το τμήμα μάρκετινγκ θα πρέπει να ενημερώνεται συνέχεια γι' αυτά.

-Οικονομικό Περιβάλλον

Η οικονομική κατάσταση της χώρας που μπορεί να επηρεάσει τις επιχειρηματικές αποφάσεις και αναμφισβήτητα τις αγοραστικές συμπεριφορές των καταναλωτών. Όταν υπάρχει οικονομική κρίση, οι υπηρεσίες μπορεί να έχουν μεγαλύτερο όφελος έναντι του χρήματος. Οι επιχειρήσεις μέσα σε αυτές και οι επιχειρήσεις υγείας, σε τέτοιες καταστάσεις, θα πρέπει να δίνουν περισσότερη αξία στις υπηρεσίες. Ο ρόλος του χρήματος, αντικαθίσταται με τον ρόλο της “αξίας” στην υπηρεσία. Οι υπεύθυνοι μάρκετινγκ πιθανότατα να χρειαστεί να επιφορτίσουν ακόμα περισσότερο με “αξίες” τις παρεχόμενες υπηρεσίες. (Philip Kotler, 2001). Σχετικά με αυτό ο νόμος του Ernst Engel (Philip Kotler,2001), αναφέρει ότι η κατανομή του εισοδήματος σε τέτοιες περιπτώσεις ύφεσης δέχεται αλλαγές. Τα άτομα με περιορισμένο ή μειωμένο εισόδημα, επαναπροσδιορίζουν το τρόπο με τον οποίο αγοράζουν, δείχνοντας τάσεις να δίνουν μεγαλύτερα μερίδια του εισοδήματός τους στη διατροφή, στη κατοικία ή/και στην υγεία.

-Τεχνολογικό Περιβάλλον

Η τεχνολογία και η ανακάλυψη νέων γνώσεων πάνω στην ιατρική, έχουν επηρεάσει αδιαμφισβήτητα τον τομέα της υγείας και είναι πλέον κατευθυντήριο δύναμη. Η εξέλιξη της επιστήμης και οι εφαρμογές στη πληροφορική και τη τεχνολογία μηχανημάτων έχουν βοηθήσει σημαντικά την αξιοπιστία και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας, πράγμα που συμβάλει θετικά και το έργο του μάρκετινγκ. Το μάρκετινγκ υγείας έχει επωφεληθεί από τις νέες εφαρμογές στην πληροφορική, γεγονός που βοηθάει την παρακολούθηση των ασθενών με τη συλλογή και ανάλυση πληροφοριών και τον εντοπισμό και κάλυψη των αναγκών τους. Η ηλεκτρονική κάρτα ασθενών ή αλλιώς έξυπνη

κάρτα, είναι μια σύγχρονη μέθοδος παρακολούθησης των ασθενών που επίσης βελτιώνει και το επίπεδο εξυπηρέτησης των ίδιων των ασθενών. Συνταγογράφηση φαρμάκων και εύκολη πρόσβαση στο ιστορικό του ασθενή, εξυπηρετούν ασθενείς και ιατρούς αντίστοιχα.

-Πολιτικό Περιβάλλον

Στο πολιτικό περιβάλλον περιλαμβάνονται οι νόμοι που ψηφίζονται από τις εκάστοτε κυβερνήσεις και ψηφίζονται για να καλύψουν κυρίως τρεις στόχους. Α) να αποτρέψουν τον αθέμιτο ανταγωνισμό μεταξύ επιχειρήσεων, β) να προστατέψουν τους καταναλωτές από αθέμιτες επιχειρηματικές ενέργειες και γ) να περιορίσουν τυχόν ανεξέλεγκτη επιχειρηματική δραστηριότητα. Οι νομοθεσίες που αφορούν τις επιχειρήσεις, επηρεάζουν αποφάσεις του μάρκετινγκ και γι' αυτό το τμήμα μάρκετινγκ θα πρέπει να είναι ενημερωμένο και να έχει βαθειά γνώση για τους ισχύοντες νόμους και εννοείται να εναρμονίζεται με αυτούς. Η παράληψη αυτού του παράγοντα μπορεί να φέρει υψηλά πρόστιμα και να βλάψει τον οργανισμό με ποικίλους τρόπους.

1.3.2 ΒΑΣΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ

Οι μάνατζερς οφείλουν, μέσω του μάρκετινγκ, να αναγνωρίζουν τις ανάγκες υγείας των ασθενών και να προσαρμόζουν τη λειτουργία των μονάδων υγείας, με σκοπό να ικανοποιούν τις ανάγκες αυτές. Οι Wrenn, LaTour και Calder (2004) επισημαίνουν πέντε βασικά καθήκοντα για τα στελέχη του μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας:

- Κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού, ώστε να μπορεί να κατανοεί και να υιοθετεί τη φιλοσοφία του μάρκετινγκ.

- Απόκτηση και ανάλυση των πληροφοριών οι οποίες αφορούν τις εξελίξεις και τις προοπτικές που αναδεικνύει η αγορά των υπηρεσιών υγείας.
- Βοήθεια προς τα αρμόδια στελέχη, ώστε να αξιοποιούν τις πληροφορίες αυτές για τη διαμόρφωση της στρατηγικής του οργανισμού.
- Εποπτεία της λειτουργίας και διαμόρφωση βελτιωτικών προτάσεων.
- Διάχυση του προσανατολισμού προς το μάρκετινγκ σε όλον τον οργανισμό.

1.3.3 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΓΕΙΑΣ

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω η έννοια του μάρκετινγκ υγείας δεν είναι και τόσο απλή. Οι Arnold et al (όπως αναφέρεται στον Γιάννη Τούντα, 2008), για τη περίπτωση των νοσοκομείων, ορίζουν το μάρκετινγκ *«ως μια προσπάθεια να δοθεί έμφαση στον άρρωστο με τη χρήση μεθόδων μάρκετινγκ, προκειμένου να αυξηθεί η ικανοποίηση του ασθενούς και να επιτευχθούν οι στόχοι του νοσοκομείου»*.

Σε έναν ευάλωτο χώρο όπως της υγείας, η εφαρμογή τακτικών μάρκετινγκ φέρνει σε αντίθεση τις απαιτήσεις του νοσοκομείου με τις ανάγκες των ασθενών. Από τη μια πλευρά οι κλινικές, ως κερδοσκοπικοί οργανισμοί, σκοπεύουν στην προσέλκυση πελατών και την αύξηση των κερδών τους, από την άλλη πλευρά όμως είναι η αποκατάσταση και διατήρηση της υγείας. Έτσι μια απλή προσέλκυση ασθενών και η επιδίωξη αύξησης πωλήσεων, βάσει του παραδοσιακού μάρκετινγκ, θα υποτιμούσε το απαιτητικό περιβάλλον υγείας και θα επρόκειτο να υποβαθμίσει τους αντικειμενικούς σκοπούς του νοσοκομείου (Laurence F. Wolper, 2001). Έτσι το μάρκετινγκ υπηρεσιών υγείας με σκοπό την

κάλυψη και ικανοποίηση όλων των παραπάνω απαιτήσεων ενός οργανισμού υγείας και την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών, κατευθύνεται κυρίως προς την μείωση και τη διαχείριση του κόστους και τη προβολή του οργανισμού μέσω συγκεκριμένων μεθόδων.

Προτού όμως από κάθε λήψη απόφασης μάρκετινγκ, επιβάλλεται να προηγηθούν κάποιες διαδικασίες. Πιο συγκεκριμένα θα πρέπει να γίνουν διαδικασίες έρευνας αγοράς, εκτίμησης της εσωτερικής κατάστασης, ανάλυσης του περιβάλλοντος, συλλογή δεδομένων και γενικά μελέτη όλων των παραμέτρων που είναι ικανά να επηρεάσουν άμεσα ή έμμεσα τις αποφάσεις του οργανισμού.

1.3.4 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΥΣΧΕΡΑΙΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ

Το μάρκετινγκ στην υγεία αντιμετωπίζει κάποιες συγκεκριμένες καταστάσεις που δυσκολεύουν την εφαρμογή του. Αυτές οι καταστάσεις που εμποδίζουν την ανάπτυξη του μάρκετινγκ στην υγεία βρίσκονται τόσο στο μικροπεριβάλλον όσο και στο μακροπεριβάλλον. Πιο συγκεκριμένα, η αστάθεια και η πολυπλοκότητα που χαρακτηρίζουν τον κλάδο της υγείας, όσο και η σχετική νομοθεσία για τα νοσοκομεία, είναι μόνο μερικά από τα προβλήματα που έρχεται αντιμέτωπο το μάρκετινγκ. Συγκεκριμένα, οι παράγοντες που δυσκολεύουν την εφαρμογή του μάρκετινγκ στην υγεία, είναι οι εξής:

Το Μεταβαλλόμενο Περιβάλλον

Οι ιδιωτικές κλινικές στην Ελλάδα, βρίσκονται σε ένα διαρκώς ευάλωτο και εύθραυστο περιβάλλον. Τα χαρακτηριστικά των κλινικών αλλάζουν διαρκώς και ο ανταγωνισμός είναι εξαιρετικά απαιτητικός.

Κλινικές που είναι ανταγωνίστριες, υπάρχει πιθανότητα στο μέλλον να γίνουν σύμμαχοι. Μια ασφαλιστική εταιρεία για παράδειγμα, μπορεί προς το παρόν να συνεργάζεται με μια κλινική και στο μέλλον να συνεργαστεί με κάποια άλλη. Συνεργασίες για τις οποίες κανείς δεν μπορεί να εγγυηθεί ότι θα παραμείνουν ως έχει, ενώ υπάρχει και η περίπτωση, η ίδια ασφαλιστική να συνεργαστεί ξανά με τη πρώτη κλινική. Έτσι λοιπόν οι δύο κλινικές μπορεί να γίνουν και σύμμαχοι κάτω από τον ίδιο συνεργάτη, και γι' αυτό μια τακτική μάρκετινγκ της μιας κλινικής προς στην άλλη, δεν κρίνεται σκόπιμη.

Παράλληλα, κλινικές που κάποτε ήταν ανταγωνίστριες, μπορεί στο μέλλον να χρειαστεί να συμμαχήσουν ή και να αλληλοσυμπληρωθούν. Με το σκοπό της κάθετης ολοκλήρωσης, του ποικίλου φάσματος των υπηρεσιών και της γεωγραφικής επέκτασης, πολλές κλινικές είναι πιθανόν να συνεργαστούν ή ακόμα, η μια να εξαγοράσει την άλλη. Μια άλλη μεταβολή είναι η ιδιότητα των κλινικών με τις παρεχόμενες υπηρεσίες μπορεί να αλλάξει στο μέλλον, με τρόπο και αποτέλεσμα, που δεν προβλέπεται. Χαρακτηριστικό επίσης των ιδιωτικών κλινικών είναι ότι δε μπορούν να δείξουν εξωστρέφεια στην αγορά, αφού το συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον φαίνεται σε σύγχυση και ασάφεια στο καθορισμό του ανταγωνισμού, και στη πρόβλεψη μιας μελλοντικής κατάστασης. Ερωτήματα όπως, ποιες επιχειρήσεις μπορεί να προστεθούν αύριο;, ποιοι προμηθευτές και οργανισμοί που είναι συμβεβλημένοι με μας, θα συνεργαστούν με κάποιον ανταγωνιστή μας αύριο;, δυσκολεύουν τις προβλέψεις που είναι δύσκολο να γίνουν.

Νομοθεσία

Η νομοθεσία στο χώρο της υγείας, εδώ και πολλά χρόνια έχει αλλάξει ριζικά την πορεία των ιδιωτικών κλινικών κατά το παρελθόν,

ενώ πολλές φορές, χαρακτηρίστηκε από απότομες και ανατρεπτικές αποφάσεις. Στον τομέα των κλινικών επικρατεί μάλλον μια αβεβαιότητα, για τις προθέσεις της εκάστοτε κυβέρνησης. Η ιστορική αναδρομή έχει ως εξής:

Αρχικά η ίδρυση και παροχή αδειών λειτουργίας για ιδιωτικές κλινικές επιτράπηκε το 1939 με το νόμο 1845/1939, χωρίς ωστόσο να τίθενται κάποια πλαίσια διαχωρισμού ανάμεσα σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία. Ο ιδιωτικός τομέας, όπως αναμενόταν, αναπτύσσονταν συνεχώς, ενώ τα δημόσια νοσοκομεία εξακολουθούσαν να παραμένουν υποβαθμισμένα. (Γιάννης Τούντας, 2008). Το 1983, με το νόμο 1397/83, η τότε κυβέρνηση δημιουργεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ) και γίνεται μια ολοκληρωτική προσπάθεια πλήρης εξαφάνισης του ιδιωτικού.

Νοοτροπία Διοικήσεων και Ιατρών

Η νοοτροπία των διοικητικών στελεχών στους χώρους υγείας αλλά και των ιατρών είναι ένας άλλος παράγοντας που εμποδίζει το μάρκετινγκ υγείας να αναπτυχθεί. Οι χώροι υγείας σίγουρα, δεν είναι εύκολοι χώροι για το μάρκετινγκ. Οι άνθρωποι στον χώρο της υγείας, έχουν μια σχετική άγνοια για το αντικείμενο και τη χρησιμότητα του μάρκετινγκ ενώ οι περισσότερες διοικήσεις νοσοκομείων συχνά συγχέουν το μάρκετινγκ με τις δημόσιες σχέσεις. Θεωρούν το μάρκετινγκ μια υπερεκτιμημένη και πολυέξοδη λειτουργία, που το αντικείμενο της είναι μόνο η αύξηση των πωλήσεων και οι διαδικασίες προβολής και διαφήμισης. (Laurence F. Wolper, 2001). Γι' αυτό το λόγο, το χρησιμοποιούν ως μια λύση της τελευταίας στιγμής. Οι γιατροί βλέπουν το μάρκετινγκ ως αντιεπιστημονικό, σαν κάτι που δεν ταιριάζει

στην επιστήμη τους και γενικώς υπάρχει τάση να αρνούνται την εμπορευματοποίηση του επαγγέλματός τους. (Πάνος Αποστολίδης, 1988:570).

Εσωτερική διοικητική δομή

Αξίζει να σημειωθεί επίσης το γεγονός ότι πολλές ιδιωτικές κλινικές λειτουργούν κάτω από δύο διοικήσεις, που η κάθε μια έχει και από διαφορετικούς ρόλους. Ο προγραμματισμός και σχεδιασμός των υπηρεσιών (θεραπεία, διάγνωση, πρόληψη) και των καθημερινών ασχολιών του νοσοκομείου γίνεται από ιατρούς και διευθυντές κλινικών ενώ η χρηματοδότηση και άλλων διοικητικών υποχρεώσεων (πρόσληψη προσωπικού, διακίνηση ασθενών, πληρωμή λογαριασμών, συντήρηση κτηρίων κλπ) γίνεται από τη διοίκηση και τα διοικητικά στελέχη. Έτσι λοιπόν η λειτουργία διεύθυνσης μάρκετινγκ σε μία κλινική είναι δύσκολο να εφαρμοστεί καθώς η συνεργασία των δύο αυτών ομάδων είναι περίεργη.

Αυξημένο κόστος

Το συνεχώς αυξανόμενο κόστος αποτελεί έναν άλλο παράγοντα που επηρεάζει αρνητικά την εφαρμογή του μάρκετινγκ. Η ραγδαία αύξηση της τεχνολογίας σε συνδυασμό με το αυξημένο κόστος της βιοϊατρικής τεχνολογίας, επιβάλλει πολλές φορές τις διοικήσεις να ανανεώνουν τον εξοπλισμό τους με μικρά περιθώρια ελιγμών ή προβλέψεων. Στο αυξημένο κόστος προστίθεται και η αυστηρή νομοθεσία του κράτους, που με την αυστηρή τιμολογιακή πολιτικής της

και τις ελάχιστες απαιτούμενες προδιαγραφές που θέτει, δεν αφήνει μεγάλα περιθώρια κέρδους.

1.3.5 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ

Σύμφωνα με την Laurence F. Wolper, παράγοντες που ενδιαφέρουν τους καταναλωτές και μπορούν να τους επηρεάσουν ώστε να δράσουν διαφοροποιητικά, είναι το κόστος, η ποιότητα και η πρόσβαση. Το μάρκετινγκ υπηρεσιών διαθέτει μια σειρά από σχέδια ανάπτυξης στρατηγικών και μπορεί να δώσει πολλές επιλογές. Έτσι για μια σωστή εφαρμογή στρατηγικών μάρκετινγκ υγείας οι τρόποι που πρέπει να χρησιμοποιηθούν, θα πρέπει να βασίζονται στη διαφοροποίηση, στην αυξημένη ποιότητα και στην αυξημένη παραγωγικότητα.

Διαφοροποίηση: Το κυριότερο μέσο για την επίτευξη της διαφοροποίησης, είναι η τιμή. Η τιμή ειδικότερα σε ίδιες υπηρεσίες, (οι υπηρεσίες για παράδειγμα που ο καταναλωτής θεωρεί ότι το κέρδος από μια υπηρεσία είναι ένα και μοναδικό και δεν έχει σημασία γι' αυτόν, ποιος τις παρέχει), εκτιμάται και είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο. Η τιμή όμως για τους ιατρικούς χώρους, μπορεί να υποβόσκει πολλούς κινδύνους και απειλές. Τα μηχανήματα σε συνδυασμό με τις εξελίξεις της τεχνολογίας απαιτούν ένα πολύ υψηλό budget και σε σχέση με την ισχύουσα νομοθεσία πιθανόν να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα των υπηρεσιών και στην εξέλιξη των οργανισμών.

Για έναν οργανισμό που στοχεύει σε μια πάγια στρατηγική, είναι προτιμότερο να επικεντρωθεί σε άλλους τομείς διαφοροποίησης όπως είναι η προσφορά, η παράδοση ή και η εικόνα.

Για διαφοροποίηση στην προσφορά η κάθε εταιρεία θα πρέπει να γίνει πιο εξειδικευμένη στις υπηρεσίες της και φυσικά να προσπαθεί να γίνεται πιο καινοτόμα. Ένας οργανισμός για να διαφοροποιηθεί στην

προσφορά χρησιμό θα ήταν να τροφοδοτεί συνεχώς την αγορά με νέες συμπληρωματικές υπηρεσίες και να προσπαθεί συνεχώς να αναπτύσσει νέες ιδέες. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση υπολογιστή ή με την ταχεία υιοθέτηση πληροφοριακών συστημάτων και τη γρήγορη υιοθέτηση νέων τεχνολογικών καινοτομιών.

Επιπλέον όσο αφορά την διαφοροποίηση στην προσφορά ο εκάστοτε οργανισμός θα πρέπει να επικεντρωθεί σε συγκεκριμένες ομάδες ασθενών όπου θα προσφέρει εξειδικευμένες υπηρεσίες. Οι πιο σύνηθεις περιπτώσεις εξειδικευμένων υπηρεσιών σε ομάδες ασθενών, είναι για τη χώρα μας, οι μαιευτικές και γυναικολογικές κλινικές ή και οι παιδιατρικές κλινικές, που μπορούν να στεγαστούν και σε ξεχωριστούς χώρους. Επίσης, άλλες ομάδες ασθενών, μπορεί να είναι άτομα με διαβήτη, ή καρδιοπαθείς. Σε αυτή τη περίπτωση οι ασθενείς καταγράφονται και παρακολουθούνται, όσο αφορά την εξέλιξη της υγείας τους, με τη συχνότητα κατανάλωσης κάποιου φαρμάκου κλπ. Η διαφοροποίηση στη προσφορά είναι βέβαιο πως δίνει προβάδισμα στην αγορά στην εταιρεία που την υιοθετεί πρώτη, έναντι των ανταγωνιστών, ως καινοτόμος εταιρεία.

Πιο συγκεκριμένα το τμήμα marketing του οργανισμού θα πρέπει να βρει, τους τρόπους που ο πελάτης αξιολογεί μια υπηρεσία, και με ποιο τρόπο βγάζει τα συμπεράσματά του. Θα πρέπει να εντοπίσει δηλαδή 1) τα βασικά στοιχεία της υπηρεσίας που χρησιμοποιούν οι πελάτες, 2) τις προσδοκίες τους και 3) το πώς αξιολογούν υπηρεσίες που χρησιμοποίησαν σχετικά με τις προσδοκίες τους. Ο πελάτης-ασθενής όσο αφορά τις υπηρεσίες υγείας, μαζί με το τεχνικό αποτέλεσμα της υπηρεσίας για παράδειγμα, αν ήταν επιτυχής μια εγχείρηση, αντιλαμβάνεται και το λειτουργικό κομμάτι, το κατά πόσο δηλαδή, είχε καλή αντιμετώπιση, αν ο ιατρός έδειξε ενδιαφέρον κτλ.

Τα βασικά στοιχεία και αυτά με τα οποία έρχονται σε άμεση επαφή οι πελάτες, μετά από μελέτες και έρευνες, έχουν καταγραφεί, και αριθμούν τα 10⁵. Αυτά είναι:

Πρόσβαση: Περιγράφει την ευκολία στη πρόσβαση και στη ταχύτητα της παροχής.

Φερεγγυότητα: Περιγράφει το πόσο φερέγγυα είναι η εταιρεία.

Γνώση: Περιγράφει το αν και πόσο ο παροχέας καταλαβαίνει τις ανάγκες του πελάτη.

Αξιοπιστία: Περιγράφει κατά πόσο μπορεί να στηριχτεί ο πελάτες στη ποιότητα της υπηρεσίας και στον ίδιο το παροχέα.

Ασφάλεια: Περιγράφει το αν η υπηρεσία παρέχει ασφάλεια. Δηλαδή με άλλα λόγια κατά πόσο και αν, ενέχει κάποιο κίνδυνο

Ικανότητα: Περιγράφει αν το προσωπικό έχει τα χαρακτηριστικά/δεξιότητες να παραδώσει καλές υπηρεσίες.

Επικοινωνία: Περιγράφει το πόσο εξηγήθηκαν οι προσφερόμενες υπηρεσίες. Εξηγήθηκαν επαρκώς;

Ευγένεια: Περιγράφει αν το προσωπικό ήταν ευγενικό και ευαίσθητο κατά τη διάρκεια της παροχής.

Ανταπόκριση: Περιγράφει αν το προσωπικό μπορεί και θέλει να παραδώσει την υπηρεσία γρήγορα.

⁵ Kotler ,2001:726-727

Υλικά χαρακτηριστικά: Περιγράφει, αν η εμφάνιση των στελεχών, του προσωπικού, του κτηρίου, των εγκαταστάσεων και των εξοπλισμών εμπνέουν υψηλή ποιότητα.

Οι οργανισμοί όσο καλή διοίκηση κι αν έχουν, όσο και να προσπαθούν, τα λάθη είναι αναπόφευκτα. Η σωστή προετοιμασία επιβάλλεται καθώς μπορεί να προφυλλάσει από λάθος χειρισμούς. Τα νοσοκομεία θα πρέπει να εκπαιδεύουν κατάλληλα το προσωπικό με σκοπό να αποφεύγονται λάθη και να αντιμετωπίζονται κατάλληλα οι δύσκολες καταστάσεις.

Επίσης μια άλλη υποχρέωση της διεύθυνσης μάρκετινγκ, είναι να περάσει τη νοοτροπία στους εργαζομένους, ότι η κατανόηση και ικανοποίηση των δυσαρεστημένων ασθενών είναι και αυτό ένα μέρος των υποχρεώσεων και της δουλειάς τους. Οι υπάλληλοι επίσης θα πρέπει να γνωρίζουν, ποιος είναι ο ρόλος τους στον οργανισμό, και θα πρέπει να έχουν συγκεκριμένες και σαφείς οδηγίες για το πώς θέλει η διοίκηση να παρέχονται οι υπηρεσίες και μέσω ποιών διαδικασιών να διορθώνονται τα λάθη.

Επιπλέον σημαντικό είναι ο κάθε οργανισμός, να δίνει με τη σειρά του, κίνητρα στους ασθενείς, για να εκφράζουν τα παράπονά τους. Είναι αποδεδειγμένο πως ένας ικανοποιημένος πελάτης, διαρρέει θετικά σχόλια στο κύκλο του σε άλλα 3 άτομα, ενώ ένας δυσαρεστημένος διαρρέει αρνητικά σχόλια σε 11.

Παραγωγικότητα. Η παραγωγικότητα είναι πιθανόν η πιο εύκολη στρατηγική. Αν και στην χώρα μας δεν υιοθετείται αρκετά από τα νοσοκομεία και τις κλινικές, ωστόσο παραμένει και αυτή μια από τις στρατηγικές. Η παραγωγικότητα στοχεύει στην ποσοτική αύξηση της

προσφερόμενης υπηρεσίας. Υιοθετείται κυρίως σε περιόδους αυξημένου τουρισμού ή διοργάνωσης μεγάλων γεγονότων (όπως ολυμπιακών αγώνων). Στοχεύει στην αύξηση της παραγωγής που μπορεί όμως να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα. Η στρατηγική της παραγωγικότητας είναι χρήσιμη, αλλά πρέπει να χρησιμοποιείται με μέτρο και κάτω από προϋποθέσεις. Τρόποι για την εφαρμογή της αυξημένης παραγωγικότητας βάσει του Philip Kotler κ.ά. (2001:729) είναι οι εξής παρακάτω:

Εκπαίδευση: Οι παροχείς μπορούν να προσλάβουν ή να εκπαιδεύσουν υπαλλήλους για γρήγορη και αποτελεσματική εργασία.

Μείωση ποιότητας: Θυσιάζοντας μόνο ένα μέρος της ποιότητας, επιτυγχάνεται η παραγωγικότητα.

Βιομηχανοποιημένη παραγωγή: Η χρήση της τεχνολογίας μπορεί να τυποποιήσει και να αντικαταστήσει κάποιες εργασίες, που εκτελούνταν από ανθρώπους.

Πρόληψη: Με το σχεδιασμό υπηρεσιών, μπορεί να προληφθεί κάποια μελλοντική ζήτηση πολυέξοδων θεραπειών.

Κίνητρα για εργασία από τον πελάτη: Οι παροχείς μπορούν να δώσουν κίνητρα στον πελάτη, να εκτελέσει ο ίδιος κάποιες εργασίες υποκαθιστώντας το χρόνο που θα χρειαζόταν κάποιος υπάλληλος.

Αύξηση προσφοράς σε περιόδους αιχμής: Σε περιόδους αιχμής, οι παροχείς μπορούν να προσαρμόσουν την προσφορά με πρόσληψη εποχιακού προσωπικού. Επίσης, για τον ίδιο λόγο μπορεί να χρησιμοποιηθεί και η διαφορετική τιμολόγηση.

Τέλος, οι μεταβλητές⁶ που ενδιαφέρουν περισσότερο τους ασθενείς, είναι το Κόστος, η Ποιότητα και η Πρόσβαση. Αυτό βέβαια μπορεί να μεταφραστεί και σε ανάλογες στρατηγικές μάρκετινγκ, σε συνδυασμό πάντα με τους στόχους και τις προτεραιότητες της διοίκησης του οργανισμού.

⁶ Κυριάκος Σουλιώτης, 2000

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ

2.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΚΤΥΩΣΗ

Από τη φύση του ο άνθρωπος είναι ένα κοινωνικό ον. Η ανάγκη του για επικοινωνία και για αλληλεπίδραση με άλλους ανθρώπους βρήκε αδιέξοδο μέσα από την κοινωνική δικτύωση. Η κοινωνική δικτύωση ορίζεται ως *η πρακτική της επέκτασης της γνώσης μέσα από την δημιουργία συνδέσεων με άτομα με παρόμοια ενδιαφέροντα*⁷.

Πλέον στην σημερινή εποχή η εξέλιξη της τεχνολογίας έχει μετατρέψει την κοινωνική δικτύωση σε on-line δραστηριότητα όπου συνδέεται με τεχνολογικές υπηρεσίες και λογισμικό και επιτρέπει στους ανθρώπους να επικοινωνούν με άλλους, από οπουδήποτε, σε οποιαδήποτε στιγμή. *Συνεπώς η online κοινωνική δικτύωση είναι η πράξη της αλληλεπίδρασης και της σύνδεσης με άλλους σε ένα κοινωνικό σε απευθείας σύνδεση (online) περιβάλλον μέσω της χρήσης ενός δικτυακού τόπου*⁸.

2.2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ

Η έννοια του κοινωνικού δικτύου ορίζεται ως το άθροισμα των προσωπικών επαφών μέσω των οποίων το άτομο διατηρεί την κοινωνική του ταυτότητα, λαμβάνει συναισθηματική υποστήριξη, υλική ενίσχυση και συμμετοχή στις υπηρεσίες, έχει πρόσβαση στις πληροφορίες και δημιουργεί νέες κοινωνικές επαφές⁹.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης εξαρτώνται αποκλειστικά από τις τεχνολογίες των κινητών τηλεφώνων και του διαδικτύου ώστε να

⁷ Gunawardena, C., Hermans, M., Sanchez, D., Rinchmond, C., Bohley, M. & Tuttle, R. (2009). «A theoretical framework for building online communities of practice with social networking tools». Educational Media International, 46:1,3-16

⁸ «Social Networking Service»,(2013),Wikipedia.

⁹ Rondos, K. & Papanis, E. (2008). «SOCIAL NETWORKS END EMPLOYMENT IN THE NORTH AEGEAN SEA REGION». The Journal of International Social Research, Volume 1/5

δημιουργηθούν διαδραστικές πλατφόρμες μέσω των οποίων τα άτομα και οι κοινότητες θα είναι σε θέση να συνδημιουργούν, να συζητούν και να αλλάζουν περιεχόμενο προερχόμενο από χρήστες. (Καρούνος, 2014)

Επιπλέον αποτελούν τα μέσα για την επικοινωνία και την προμήθεια πληροφοριών σε ένα ευρύ κοινό σε έντυπη, ακουστική ή οπτική μορφή. Τέτοια μέσα αποτελούν η εφημερίδα, η τηλεόραση, το ραδιόφωνο.

Το διαδίκτυο από μόνο του αποτέλεσε κοινωνικό δίκτυο αφού ένωσε ανθρώπους σε όλα τα μέρη του πλανήτη. Η διαφορά στα παραδοσιακά μέσα μαζικής επικοινωνίας είναι ότι αποτελούν πομπούς πληροφόρησης, οι οποίοι όμως δημιουργούν κανάλια επικοινωνίας μίας κατεύθυνσης, μη παρέχοντας την δυνατότητα στους χρήστες να μοιραστούν τις απόψεις τους.

2.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έκαναν την εμφάνιση τους από μια εικοσαετία περίπου, με την δημιουργία μιας ιστοσελίδας κοινωνικής δικτύωσης. Η σελίδα αυτή είχε το όνομα Open Diary και στόχευε να συγκεντρώσει διαδικτυακά σε μία κοινότητα τους συγγραφείς ημερολογίων. Την ίδια περίοδο επιπλέον πρωτοεμφανίστηκε και ο όρος weblog, το σημερινό σε όλους blog.

Το blogging όταν πρωτοξεκίνησε δεν είχε καμία σχέση με το τωρινό, αφού οι άνθρωποι είχαν την δυνατότητα να επικοινωνήσουν μεταξύ τους καθώς και με άλλους αναγνώστες γράφοντας δημοσίως την άποψή τους για κάποιο θέμα συζήτησης. Στις αρχές του 2000 το διαδίκτυο είχε γίνει προσβάσιμο σε μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού και γι' αυτό η δημιουργία διαδικτυακών φίλων ήταν πια πιο διαδεδομένη, αν και γινόταν με δισταγμό και καχυποψία. Την ίδια εποχή, εμφανίστηκε

το πρώτο δημοφιλές μέσο κοινωνικής δικτύωσης, το Myspace! Το Myspace δημιουργήθηκε το 2003 έχοντας μία μικρή λίστα χρηστών.

Έπειτα, το 2005 το αγόρασε η News Corporation φτάνοντας το στο απόγειό του ως το 2008. Μετά οι χρήστες άρχισαν να εγκαταλείπουν το Myspace για το Facebook. Έτσι το 2016 το Myspace κατέληξε να πουληθεί στην Times Inc., γνωστή για την έκδοση περιοδικών όπως το Instyle και το Sports Illustrated. Το καλό είναι όμως ότι το Myspace ενέπνευσε τη δημιουργία άλλων social media platforms, που χρησιμοποιούνται ως σήμερα.

Παράλληλα με το Myspace το 2004 δημιουργήθηκε το facebook, που αν και αρχικά λειτούργησε μόνο για τους φοιτητές του Harvard, ο δημιουργός του είδε τις δυνατότητες του και αργότερα το κυκλοφόρησε για το ευρύτερο κοινό. Όλα αυτά την ίδια στιγμή που δημιουργούνταν το Youtube (2005) και το Twitter. Το twitter μάλιστα δημιουργήθηκε επειδή οι δημιουργοί, βλέποντας την τάση για ανταλλαγή SMS και μηνυμάτων, θέλησαν να δημιουργήσουν μία πλατφόρμα που θα επέτρεπε στους χρήστες να μοιράζονται μηνύματα ως 140 χαρακτήρες ή και λιγότερους. Και το έκαναν! Ως και το 2010 υπήρχαν πολλές ακόμη πλατφόρμες όπως το Flickr και το Tumblr, που όμως δεν ήταν τόσο διαδεδομένες.

Το 2010 όμως θεωρείται τομή για την εποχή των social media γιατί τότε ήρθε το τεράστιο κύμα που διαμόρφωσε τον κόσμο τους. Τότε δημιουργήθηκαν το Instagram και το Pinterest, εκτοξεύθηκαν το Facebook και το Twitter, ενώ παράλληλα τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και το digital marketing έγιναν ιδιαίτερα δημοφιλή στο επιχειρηματικό κόσμο.

Στη σημερινή εποχή τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δεν είναι μετρημένα, όπως ήταν στις αρχές του 2000. Αντίθετα, υπάρχουν πολλά, που διαφοροποιούνται στο ελάχιστο. Ωστόσο, επειδή η λεπτομέρεια κάνει τη διαφορά, όλα εξυπηρετούν τις ανάγκες του εκάστοτε χρήστη και

το καθένα έχει αρκετά ευρεία βάση δεδομένων και χρηστών. Δεδομένου ότι δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος ορισμός για το τι εν τέλει θεωρείται μέσο κοινωνικής δικτύωσης και τι μπορεί να μπει κάτω από αυτή την ομπρέλιτσα, πολλοί θεωρούσαν τα Blog και τα sites ως μέσο κοινωνικής δικτύωσης (social media). Παρόλα αυτά εμείς δε θα λάβουμε υπόψιν αυτή την άποψη, θεωρώντας τα site και τα Blog μέσα ενημέρωσης, μια και αυτός είναι ο

Η
 απεικονίζει την
 των social

στόχος τους¹⁰.
 παρακάτω εικόνα
 ιστορική εξέλιξη
 media.



¹⁰ Πηγή: www.frapress.gr

2.4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΝ

Τα κοινωνικά δίκτυα χωρίζονται σε κάποιες κατηγορίες, πιο συγκεκριμένα είναι:

- **Δίκτυα ανταλλαγής πολυμέσων** για παράδειγμα, όπου οι χρήστες που συμμετέχουν σε αυτά μοιράζονται μεταξύ τους εικόνες, φωτογραφίες, εργασιακά αρχεία και πλήθος ψηφιακών εγγράφων.
- **Δίκτυα κοινών ενδιαφερόντων**, τα οποία έχουν σχεδιαστεί αποκλειστικά για χρήστες των οποίων τα χόμπι και οι συνήθειες ταυτίζονται και μέσα από τα οποία μπορούν να ανταλλάξουν απόψεις, να κανονίζουν συναντήσεις που σχετίζονται με το αντικείμενο ενδιαφέροντός τους και να βρίσκουν νέους τρόπους ψυχαγωγίας.
- **Οικονομικά φόρουμ κοινωνικής δικτύωσης**, προσαρμοσμένα γύρω από το κλάδο της οικονομίας και της επιχείρησης, μέσω των οποίων οι χρήστες αναλύουν, μοιράζονται οικονομικά δεδομένα και απόψεις και καταθέτουν εμπειρίες που αφορούν τον οικονομικό κλάδο και μόνο.
- **Κοινωνικά δίκτυα** αξιολόγησης επιχειρήσεων και καταστημάτων, όπου συναντάμε χρήστες ή αλλιώς πελάτες, οι οποίοι καταθέτουν τις απόψεις και τις εμπειρίες τους σχετικά με την αγορά ενός προϊόντος, μιας υπηρεσίας από ένα κατάστημα. Έτσι μέσα από την επικοινωνία με τους υπόλοιπους χρήστες, συγκρίνουν τιμές, αξιολογούν το επίπεδο εξυπηρέτησης από μια επιχείρηση και λαμβάνουν πολυάριθμες γνώμες.

2.5 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης κατά τον Mayfield(2008) παρουσιάζουν κάποια βασικά χαρακτηριστικά:

- **Συμμετοχή (Participation):** τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ενθαρρύνουν την συνεισφορά και τα σχόλια από τους ενδιαφερομένους. Η συμμετοχή των χρηστών θολώνει τα όρια μεταξύ των μέσων ενημέρωσης και του κοινού.
- **Διαφάνεια (Openness) :** οι περισσότερες υπηρεσίες των Social Media είναι ανοιχτές σε ανατροφοδότηση και συμμετοχή, ενώ σπάνια υπάρχουν εμπόδια στην πρόσβαση και στην χρήση του περιεχομένου.
- **Συνομιλία (Conversation):** σε αντίθεση με τα παραδοσιακά μέσα ενημέρωσης που αφορούν μόνο την μετάδοση (broadcasting) ενός περιεχομένου σε ένα ακροατήριο, τα Social Media αποτελούν μια συνομιλία διπλής κατεύθυνσης.
- **Κοινότητα (Community):** τα Social Media επιτρέπουν την εύκολη και άμεση δημιουργία κοινοτήτων που μοιράζονται κοινά ενδιαφέροντα, όπως την αγάπη τους για την φωτογραφία ή ένα τηλεοπτικό show.
- **Συνεκτικότητα (Connectedness) :** Τα περισσότερα είδη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αναπτύσσουν την συνεκτικότητα τους κάνοντας χρήση συνδέσεων με άλλες ιστοσελίδες, πόρους και ανθρώπους.

2.6 ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΩΝ SOCIAL MEDIA

Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης είναι ευρέως αποδεχτά και χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο σε κοινωνικούς αλλά και σε προσωπικούς τομείς της ζωής του κάθε ατόμου. Τα social media αποτελούν πλέον βασικά εργαλεία της επιστήμης, της εκπαίδευσης, της αγοράς εργασίας, της επιχείρησης, ακόμα και της ιατρικής. Αναλυτικότερα:

□ Εκπαίδευση

Στην εκπαίδευση πλέον τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι πολύ βασικά. Σύμφωνα με τους Roschelle & Pea (2002), «τα σύγχρονα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ενσωματώνουν πλήθος δυνατοτήτων αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας των μαθητών: υποστηρίζουν την ανταλλαγή ιδεών, τη συνεργασία για παραγωγή κοινού έργου, την οικοδόμηση περιεχομένου, την έκφραση μέσω κειμένων. Παράλληλα, παρέχουν τη δυνατότητα επέκτασης του φυσικού χώρου και χρόνου της σχολικής τάξης, δημιουργώντας ένα διαφορετικό – συμπληρωματικό μαθησιακό πλαίσιο γύρω από την τάξη και έξω από αυτήν»¹¹. Με τα Social Media ενισχύεται η επικοινωνία μεταξύ των μαθητών, των καθηγητών και των γονέων, ενώ βελτιώνεται και προωθείται η εξ' αποστάσεως εκπαίδευση. Στην παγκόσμια εκπαιδευτική κοινότητα έχουν καταβληθεί προσπάθειες αξιοποίησης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Κάποιες από τις δημοφιλέστερες παγκόσμιες πλατφόρμες εκπαιδευτικού περιεχομένου αποτελούν οι Classroom 2.0, Ning, TeachStreet, ενώ έχουν γίνει και αξιολογές ελληνικές προσπάθειες με την δημιουργία ιστότοπων όπως η Logo στην εκπαίδευση, Διδάσκοντας Φυσικές Επιστήμες.

Η χρήση των σύγχρονων μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι παρούσα και στην Ανώτατη εκπαίδευση. Οι Douglas & Seely-Brown (2011), τονίζουν πως η χρήση των κοινωνικών δικτύων στην εκπαίδευση οδηγεί σε μια νέα κουλτούρα, σε μια μάθηση που στηρίζεται στις αρχές της συλλογικής

¹¹ Κασκαντάμη και Καλογερόπουλος, 2010 «Διαδικτυακή συνεργασία - Επικοινωνούμε, Συζητάμε, Μαθαίνουμε»: ένα διαδικτυακό εκπαιδευτικό κοινωνικό δίκτυο

ανακάλυψης. Σύμφωνα με τους DeSchryver & al.,(2009) ηλεκτρονικές κοινότητες μάθησης χτίζονται μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που χρησιμοποιούν τα Πανεπιστήμια αφού αυτά αποτελούν πλατφόρμες που δίνουν την δυνατότητα στους φοιτητές να ενημερωθούν, να μοιραστούν σχόλια και απόψεις και να ανταλλάξουν πληροφορίες. Επιπλέον, τα σύγχρονα μέσα κοινωνικής δικτύωσης εκτός από το να διατηρούν τις επαφές μεταξύ καθηγητών και φοιτητών συντελούν και στην προσέλκυση φοιτητών στα Πανεπιστήμια, λειτουργώντας σαν εργαλείο διαφήμισης για αυτά.

□ **Επιστήμη-Ιατρική**

Η χρήση των κοινωνικών δικτύων φαίνεται πως είναι αρεστή και από τον επιστημονικό κλάδο. Σύμφωνα με τους Liebeskind & al (1996)¹² «η κοινωνική δικτύωση επιτρέπει στις επιστημονικές ομάδες να επεκτείνουν τις γνώσεις τους και να διαμοιράσουν καινούριες ιδέες μεταξύ των μελών, σε σημείο τέτοιο ώστε αν δεν υπήρχε αυτή, οι θεωρίες τους να χαρακτηρίζονταν “απομονωμένες και ανομοιόμορφες». Η Ιατρική επιστήμη προσπαθώντας να ενισχύσει το έργο της μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχει δημιουργήσει ιστοσελίδες για ασθενείς με παρόμοια προβλήματα όπως για παράδειγμα το κοινωνικό δίκτυο SoberCircle που απευθύνεται σε αλκοολικούς και τοξικομανείς, ενώ παράλληλα μέσα από αυτά ενημερώνει τους χρήστες για τις ιατρικές εξελίξεις.

Εκτός από την Ιατρική επιστήμη αξιοσημείωτη είναι η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από άλλες θετικές επιστήμες. Χαρακτηριστικό το παράδειγμα της NASA που κάνει χρήση του Twitter και του Facebook για να βοηθήσει την Επιτροπή για τα σχέδια των διαστημικών πτήσεων του ανθρώπου στις ΗΠΑ.

□ **Εργασία**

Πολύ σημαντική είναι η χρήση των κοινωνικών δικτύων όσον αφορά την προσφορά και την ζήτηση εργασίας. Πλέον οι νέοι ψάχνουν για δουλειά

¹² Storberg-Walker & Gubbin, “Introducing Social Networks as a Theoretical and Empirical Tool to Understand and “Do” HRD”.

στα Social Media, ενώ πολλοί εργοδότες κοινοποιούν αγγελίες. Φαίνεται επίσης, πως οι ιστότοποι κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν δημοφιλή εργαλεία για την προσέγγιση νέων υποψηφίων.

□ **Νομικές και Αστυνομικές έρευνες**

Οι αστυνομικές αρχές κάθε χώρας συλλέγουν πληροφορίες από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που χρησιμεύουν στις έρευνες τους, δεδομένης της εύκολης πρόσβασης σε πλήθος προσωπικών πληροφοριών.

□ **Πολιτική**

Στις μέρες μας οι περισσότεροι πολιτικοί καθώς και τα κόμματα παγκοσμίως χρησιμοποιούν τα Social Media είτε πρόκειται για προεκλογικούς σκοπούς είτε για να ενημερώσουν τους πολίτες. Μέσα από αυτά δίνεται η δυνατότητα στους πολιτικούς να εξάγουν στατιστικά στοιχεία, καθώς και να αναπτύξουν στρατηγικές σχέσεις με δημοσιογράφους και με ψηφοφόρους. Επίσης έχουν την δυνατότητα να επικοινωνούν με τον λαό και να συγχρονίζονται με τα προβλήματά του.

□ **Επιχειρήσεις**

Σύμφωνα με τον Nimetz (2007) υπάρχουν 5 σημαντικοί λόγοι για την χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τις επιχειρήσεις: για να δημιουργήσουν αναγνωρισιμότητα για το brand τους, για να τα χρησιμοποιήσουν σαν ένα online εργαλείο διαχείρισης της φήμης τους, για την πρόσληψη εργαζομένων, για να μάθουν τις νέες τεχνολογίες και τους ανταγωνιστές τους και τέλος να το χρησιμοποιήσουν ως εργαλείο για να υποκλέψουν πιθανές προοπτικές. Οι επιχειρήσεις μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επιτυγχάνουν σε απευθείας σύνδεση μέσα από τις προσωπικές τους σελίδες να ενθαρρύνουν τους καταναλωτές και τους πελάτες, να έρθουν σε επαφή μαζί τους μέσα από συζητήσεις, να ακούσουν τις απόψεις τους έτσι ώστε να βελτιώσουν ή να αλλάξουν τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες τους και να χτίσουν μαζί τους σχέσεις εμπιστοσύνης.

2.7 ΟΦΕΛΗ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ

Σύμφωνα με την Κοινωνία των Πολιτών για την διαχείριση των Ανθρωπίνων Πόρων (SHRM) και με τον Hamza Khan (2012) διακρίνονται τα παρακάτω οφέλη από την χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης:

- Επιτρέπουν την άμεση αλληλεπίδραση μεταξύ των χρηστών.
- Επιτρέπουν την αστραπιαία μετάδοση των γεγονότων.
- Συμβάλλουν στην διάχυση της γνώσης.
- Καλύπτουν την βασικά ανάγκη των ανθρώπων να μοιραστούν πράγματα, σκέψεις και απόψεις.
- Παρέχουν την δυνατότητα δημιουργίας δεσμών με πολύ μεγάλο αριθμό ατόμων παγκοσμίως, από διαφορετικές χώρες, κοινωνίες, πολιτισμούς και με διαφορετικές συνήθειες και χαρακτηριστικά.
- Παρέχουν την δυνατότητα αναζήτησης και ανεύρεσης περιεχομένου (φωτογραφιών, βίντεο κλπ) στο οποίο οι χρήστες δε θα μπορούσαν να έχουν πρόσβαση με διαφορετικό τρόπο (π.χ. από έντυπα μέσα).
- Παρέχουν την δυνατότητα άμεσης ενημέρωσης για οτιδήποτε συμβαίνει στον κόσμο την ίδια στιγμή.
- Παρέχουν την δυνατότητα εύκολης πρόσβασης σε ψυχαγωγικό περιεχόμενο, από το σπίτι,.
- Διευκολύνουν την ανοικτή επικοινωνία, που οδηγεί σε αυξημένη ανακάλυψη πληροφοριών.
- Επιτρέπουν στους εργαζόμενους να συζητήσουν τις ιδέες, να ποστάρουν νέα, να κάνουν ερωτήσεις και να μοιραστούν linksσυνδέσεις.

- Παρέχουν την ευκαιρία να διευρυνθούν οι επιχειρηματικές επαφές.
- Στοχεύουν σε ένα ευρύ κοινό, καθιστώντας το ένα χρήσιμο και αποτελεσματικό εργαλείο για τις προσλήψεις.
- Βελτιώνουν την επιχειρηματική φήμη και πελατεία με ελάχιστη χρήση της διαφήμισης.
- Επεκτείνουν την έρευνα της αγοράς, υλοποιεί εκστρατείες μάρκετινγκ, παρέχει επικοινωνίες και κατευθύνει τα ενδιαφερόμενα άτομα σε συγκεκριμένες ιστοσελίδες.

Στον αντίποδα υπάρχουν ερευνητές όπως οι Weir & al (2011) που υποστηρίζουν πως τα νέα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν «παλιό κρασί σε καινούρια μπουκάλια» αφού τα μειονεκτήματα και οι κίνδυνοι που υπήρχαν στα παραδοσιακά μέσα και στις προσωπικές σχέσεις των ανθρώπων εξακολουθούν να υπάρχουν ίσως και να πληθαίνουν.

Τα μειονεκτήματα και οι κίνδυνοι που προκύπτουν είναι:

- Η υπερβολική χρήση οδηγεί σε εθισμό.
- Η επιβλαβής έκθεση της προσωπικής ζωής των χρηστών.
- Κλοπή προσωπικών δεδομένων.
- Καταπάτηση της ιδιωτικότητας.
- Απαλοιφή διαπροσωπικών σχέσεων δια ζώσης.
- Σπατάλη χρόνου.
- Trolling. Αναφέρεται στην κακή χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για συναισθηματική κακοποίηση που επιτυγχάνεται για παράδειγμα με δυσμενή σχόλια για να προκαλέσουν τον θυμό ή την λύπη κάποιου.
- Cyber- Bullying. Αναφέρεται στον διαδικτυακό εκφοβισμό των χρηστών που μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματικό τραυματισμό. Σύμφωνα με έρευνα (complete Social Media

guide) το 39% των χρηστών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αναφέρει πως έχει πέσει θύμα εκφοβισμού.

- Βομβαρδισμός πληροφοριών διαφημιστικών μηνυμάτων (Marcon et al. 2011).
- Μετάδοση επιλεγμένων πληροφοριών με σκοπό την χειραγώγηση της κοινής γνώμης.
- Η χρήση των νέων μέσων κοινωνικής δικτύωσης δίνει τη δυνατότητα στους χάκερ για να διαπράξουν απάτη και να ξεκινήσουν επιθέσεις ιών.
- Τα Social Media αυξάνουν τον κίνδυνο των ατόμων που πέφτουν θύματα ηλεκτρονικών απατών που φαίνονται γνήσιες, με αποτέλεσμα την κλοπή προσωπικών δεδομένων.
- Σε επιχειρησιακό επίπεδο, μπορεί να οδηγήσουν σε αρνητικά σχόλια τους υπαλλήλους μιας επιχείρησης σχετικά με την εταιρεία ή να επιφέρουν νομικές συνέπειες, αν οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν αυτές τις ιστοσελίδες για να προβάλλουν παράνομο ή προσβλητικό υλικό.
- Η χρήση των Social Media καλλιεργεί τον εγωισμό και τον ναρκισσισμό. Σύμφωνα με τον Άντριου Κιν, εμβληματική φυσιογνωμία του «κινήματος» κατά της κοινωνικής δικτύωσης και συγγραφέα του βιβλίου «Ψηφιακός ίλιγγος: Πώς η ηλεκτρονική κοινωνική επανάσταση του σήμερα μας διχάζει, μας μικραίνει και μας αποπροσανατολίζει», η κοινωνική δικτύωση αποτελεί την πιο βασανιστική πολιτιστική μεταμόρφωση από την εποχή της Βιομηχανικής Επανάστασης. Τα κοινωνικά δίκτυα βομβαρδίζουν τους χρήστες οδηγώντας τους σε υπερκατανάλωση άχρηστων πληροφοριών καλλιεργώντας έτσι ένα υπερτροφικό Εγώ.

2.8 SOCIAL MEDIA ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Τη στιγμή που ο παγκόσμιος πληθυσμός έχει φτάσει τα 7,6 δισεκατομμύρια, οι χρήστες του Διαδικτύου ανέρχονται στα 3,5¹³ δισεκατομμύρια. Έως τις αρχές του 2018, περίπου 3 δισεκατομμύρια από αυτούς διατηρούσαν λογαριασμό σε ένα ή περισσότερα social media. Συγκεκριμένα, το Facebook μετρά 2 δισεκατομμύρια χρήστες, το Twitter έχει σχεδόν 330 εκατομμύρια ενεργούς λογαριασμούς, το Instagram αποτελεί τον νέο ανερχόμενο «βασιλιά», με 800 εκατομμύρια χρήστες, και το YouTube έχει πληθυσμό 1,5 δισεκατομμυρίων.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι πλέον ένας μικρός πλανήτης σε εγρήγορση, πιο συγκεκριμένα:

- Το **91%** των επιχειρήσεων παγκοσμίως χρησιμοποιεί δύο ή περισσότερα μέσα κοινωνικής δικτύωσης
- Το **81%** όλων των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων χρησιμοποιούν περισσότερες κοινωνικές πλατφόρμες
- Οι χρήστες των social media αυξήθηκαν κατά 121 εκατομμύρια μεταξύ β' και γ' τριμήνου του 2017
- Το 71% των καταναλωτών που είχαν μια καλή εμπειρία με μια επιχείρηση στα social media είναι πιθανό να τη συστήσουν σε άλλους.

Πρόσφατη έρευνα¹⁴ που διεξήγαγε και δημοσιοποίησε η εταιρία Focus Bari, εστιάζει στη σχέση των Ελλήνων με την τεχνολογία, και κυρίως με τη χρήση των κινητών τηλεφώνων, του διαδικτύου και των διαφόρων social media.

Τα αποτελέσματα είναι αρκετά ελπιδοφόρα για τις σύγχρονες επιχειρήσεις που θα τα εκμεταλλευτούν. Καθώς φαίνεται, η χρήση των μέσων αυτών στη χώρα μας και μάλιστα σε καθημερινή βάση, εδραιώνεται

¹³ Πηγή: www.internetworldstats.com

¹⁴ www.focusbari.gr

όλο και περισσότερο χρόνο με το χρόνο. Η έρευνα διεξήχθη σε δύο στάδια, πρώτα με τηλεφωνική και έπειτα με online συνέντευξη, σε ένα (ετήσιο) δείγμα 20.000 Ελλήνων χρηστών, του ηλικιακού εύρους 13-74, μέσα στο περασμένο έτος.

Όπως φαίνεται, με 2 στα 3 (67%) ελληνικά νοικοκυριά να έχουν πλέον πρόσβαση στο Ίντερνετ, περισσότεροι από 8 στους 10 Έλληνες (82%) επισκέπτονται το διαδίκτυο, ενώ το 71% εξ αυτών, σε καθημερινή βάση. Αυτό, μεταφράζεται σε ένα μέσο όρο χρήσης του διαδικτύου για 176 λεπτά κάθε μέρα!

Μάλιστα, στις ηλικίες 13-44 ετών, το Ίντερνετ χρησιμοποιείται καθολικά (σε ένα ποσοστό από 94% και πάνω), ενώ όσο προχωράμε στο ηλικιακό εύρος, η χρήση του διαδικτύου είναι χαμηλότερη. Παραμένει υψηλή για τις ηλικίες 45-54 (81%) και 55-64 (62%), και σημαντικά μειωμένη μόνο για το ηλικιακό κοινό 65-74 (38%).

Όσον αφορά τα social media, 1 στους 2 Έλληνες τα χρησιμοποιεί καθημερινά, ενώ το 23% των χρηστών, αφιερώνουν περισσότερο από μία ώρα ημερησίως σε αυτά. Όπως ήταν αναμενόμενο, τα social media είναι ιδιαίτερα δημοφιλή στους νέους ηλικίας 18-24 ετών, με ένα 84% να τα χρησιμοποιεί σε καθημερινή βάση.

Σημαντικό κομμάτι της χρήσης του internet φαίνεται να είναι πλέον και στη χώρα μας οι online αγορές. Μέσα στο τελευταίο εξάμηνο του 2017, το 41% των Ελλήνων κάθε ηλικίας δήλωσε ότι έκανε τουλάχιστον μία online αγορά, ενώ στις ηλικίες 18-44 ετών το ποσοστό αυτό ανεβαίνει σε άνω του 50% των ερωτηθέντων.

Αυτό που είναι σημαντικό να δουν οι επιχειρήσεις είναι πως:

- Το ιντερνέτ αποκτά όλο και μεγαλύτερη σημασία για τις ελληνικές επιχειρήσεις.

- Η εκτεταμένη χρήση των Social Media, ισούται με σημαντικές ευκαιρίες προώθησης του brand και των στρατηγικών του στόχων.
- Οι Έλληνες χρήστες δείχνουν όλο και πιο εξοικειωμένοι με τις online αγορές
- Δεν αρκεί μόνο η εκμετάλλευση των ευκαιριών που προσφέρει το internet από μόνο του, αλλά και η προσαρμογή, στα σύγχρονα δεδομένα της χρήσης του (χρήση smartphones κλπ)

2.9 ΜΕΣΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Η τάση που επικρατεί σήμερα επιβάλλει την συμμετοχή όλων των επιχειρήσεων στον χώρο των social media. Όλοι οι επιχειρηματίες θα πρέπει να σκεφτούν έξυπνα και να εκμεταλλευτούν την αξία και τις δυνατότητες των εργαλείων αυτών. Στην χώρα μας όπως είδαμε και παραπάνω, τα άτομα που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αυξάνονται με σημαντικούς ρυθμούς. Επίσης οι δαπάνες σε διαφήμιση αυξάνονται και αυτές με στόχο μια πιο στοχευμένη προσέγγιση στα target groups που επιδιώκει η επιχείρηση.

Κάθε εταιρεία θα πρέπει να είναι παρούσα στο χώρο των social media. Είναι απαραίτητο για μια επιχείρηση να διατηρεί και να βελτιώνει την εικόνα της στα social media, όσο αναγκαία καθίσταται και η ύπαρξη μιας αποτελεσματικής ιστοσελίδας. Παρ'όλα αυτά, η επιλογή του κάθε μέσου που θα επιλέξει να χρησιμοποιήσει εξαρτάται από τα διαφορετικά target groups τα οποία στοχεύει να προσεγγίσει και στα οποία ενδιαφέρεται να πουλήσει.

Τα τελευταία χρόνια, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης εξυπηρετούν στη στρατηγική και στη προβολή της κάθε επιχείρησης. Συχνά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν τη πρώτη και πιο αξιόπιστη επιλογή

διαφήμισης για τους επιχειρηματίες, είτε αυτό σχετίζεται με την ανάδειξη ενός νέου προϊόντος, είτε με τη διάδοση της καλής φήμης της εταιρείας. Ο λόγος είναι ότι διευκολύνουν τη βελτίωση της αναγνωρισιμότητας της εταιρείας και τη δόμηση της δικής της ταυτότητας. Παράλληλα τα social media επιτρέπουν στις επιχειρήσεις να λαμβάνουν πραγματικές απόψεις πελατών. Καθιστούν γρήγορη και εύκολη τη διαδικασία αποδοχής και λήψης της γνώμης του πελάτη-καταναλωτή και έτσι δίνουν μια πιο καθαρή εικόνα για τη στάση της εταιρείας ενώ βοηθούν στην αναγνώριση προβληματικών σημείων τα οποία απαιτούν περαιτέρω εστίαση. Η λειτουργία τους ως τρόπος προώθησης ενός αγαθού ή μιας υπηρεσίας, ειδικά όταν συνοδεύονται με περιεχόμενο υψηλής ποιότητας, βοηθά στη προσέλκυση νέων πελατών αλλά και στην απόκτηση εξειδικευμένων γνώσεων και συμπερασμάτων. (Multitopia, 2018).

Έτσι μια επιχείρηση μπορεί να προσφέρει συνεχώς κίνητρα στους καταναλωτές, γεγονός που αυξάνει την πιστότητα στα προϊόντα και υπηρεσίες της. Κάτι που δε πρέπει να προσπερνάμε είναι ότι μέσω των κοινωνικών δικτύων μια εταιρεία πλέον κάνει εφικτή την παρουσίαση της επιχείρησης 24 ώρες το εικοσιτετράωρο όλο τον χρόνο, μειώνει το λειτουργικό κόστος, ενώ τέλος διευκολύνεται η εύρεση νέου προσωπικού.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι η ταχεία εξέλιξη των κοινωνικών μέσων και η συνεχής αύξηση των χρηστών σε παγκόσμιο επίπεδο, διαδραματίζουν αναμφισβήτητα σημαντικό ρόλο τόσο στην ελληνική όσο και στην παγκόσμια οικονομία, σύμφωνα με το ΑΠΕ. Ιδιαίτερα για τις εξαγωγικές επιχειρήσεις ή για όσες προσπαθούν να αναπτύξουν εξαγωγική δραστηριότητα, η χρήση των κοινωνικών μέσων δικτύωσης ως εργαλείο διεθνούς μάρκετινγκ είναι αναγκαία, έτσι ώστε να προσεγγίσουν τους διεθνείς καταναλωτές/πελάτες και να πραγματοποιήσουν προσφορές αξίας. (Eniconomia, 2018).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

3.1 SOCIAL MEDIA ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Παρ'ότι η εφαρμογή των Social Media είναι σχετικά νέα στο χώρο της υγείας, έχουν γίνει ήδη κάποιες έρευνες με σκοπό να φανεί κατά πόσο η εφαρμογή τους επηρεάζει το χώρο αυτό, και ειδικότερα όσον αφορά την επικοινωνία μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας.

Τα κοινωνικά μέσα δικτύωσης μεταβάλλουν τη φύση και την ταχύτητα αλληλεπίδρασης της υγειονομικής περίθαλψης μεταξύ ατόμων και οργανισμών υγείας. Το ευρύ κοινό, οι ασθενείς και οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας χρησιμοποιούν τα κοινωνικά μέσα ενημέρωσης για να επικοινωνούν σχετικά με θέματα υγείας¹⁵. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, το 61% των ενηλίκων αναζητά απευθείας στο διαδίκτυο πληροφορίες για θέματα υγείας ενώ το 39% χρησιμοποιεί κοινωνικά μέσα όπως το Facebook για πληροφορίες για την υγεία¹⁶. Οι πρόσφατες βρετανικές στατιστικές ανέφεραν το Facebook ως την τέταρτη πιο δημοφιλή πηγή πληροφοριών για την υγεία¹⁷. Έχουν υπάρξει πολλές εφαρμογές κοινωνικών μέσων μέσα στα πλαίσια της υγείας, από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας που χρησιμοποίησε το Twitter κατά τη διάρκεια της πανδημίας της γρίπης Α (H1N1), με περισσότερους από 11.700 οπαδούς, σε ιατρικές πρακτικές να ενημερώνουν την κλινική τους πρακτική.

Τα κοινωνικά μέσα επιτρέπουν την παρουσίαση πληροφοριών σε τρόπους διαφορετικούς από το κείμενο και μπορούν να φέρουν πληροφορίες για την υγεία σε άτομα με ειδικές ανάγκες. Για παράδειγμα, τα βίντεο μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη συμπλήρωση ή την αντικατάσταση

¹⁵ Enhancing promotional strategies within social marketing programs: use of Web 2.0 social media, *Thackeray R, Neiger BL, Hanson CL, McKenzie JF, Health Promot Pract. 2008 Oct; 9(4):338-43.*

¹⁶ Fox S, Jones S. The Social Life of Health Information. 2009. [2013-04-04]

¹⁷ Dawson J. Doctors join patients in going online for health information. *New Media Age. 2010;7*

κειμένου και μπορούν να είναι χρήσιμα όταν η παιδεία δε μπορεί να βοηθήσει.

Μια σειρά από πλατφόρμες κοινωνικών μέσων ενημέρωσης μπορεί να διευκολύνει το διάλογο μεταξύ ασθενών και ασθενών ή ασθενών και επαγγελματιών υγείας, πλατφόρμες όπως το PatientsLikeMe επιτρέπουν στους ασθενείς να συμμετέχουν σε διάλογο μεταξύ τους και να μοιράζονται πληροφορίες και συμβουλές για την υγεία, συμπεριλαμβανομένων πληροφοριών σχετικά με τη θεραπεία και τη φαρμακευτική αγωγή. Το YouTube χρησιμοποιείται από το ευρύ κοινό για πληροφορίες υγείας σχετικά με τα φάρμακα, τα συμπτώματα και τις διαγνώσεις καθώς επίσης οι ασθενείς μπορούν να μοιραστούν προσωπικές ιστορίες, όπως είναι η εμπειρία του καρκίνου.

Πολλά Blogs είναι διαμορφωμένα αποκλειστικά για θέματα υγείας, όπου ασθενείς μπορούν να έχουν πρόσβαση και οι επαγγελματίες της υγείας την ευκαιρία να ανταλλάσσουν πληροφορίες με αυτούς και μέλη του κοινού. Το Facebook επίσης χρησιμοποιείται από το ευρύ κοινό, τους ασθενείς, τους φροντιστές και τους επαγγελματίες υγείας, με σκοπό όλοι να μοιραστούν την εμπειρία τους από τη διαχείριση μιας νόσου, την εξερεύνηση και τη διάγνωση αλλά και από το πόσο ευχαριστημένοι έμειναν οι ασθενείς από το γιατρό και από το νοσοκομείο.

Τα social media χρησιμοποιούνται επίσης για την προαγωγή της υγείας, την εκπαίδευση και για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης παρέχοντας κοινωνική υποστήριξη / επιρροή όπως είναι για παράδειγμα η προώθηση της διακοπής του καπνίσματος.

3.2 ΟΦΕΛΗ SOCIAL MEDIA ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έξι κοινά οφέλη των κοινωνικών μέσων ενημέρωσης για την επικοινωνία στην υγεία εντοπίστηκαν για το ευρύ κοινό, τους ασθενείς και τους επαγγελματίες υγείας. Οι χρήστες των κοινωνικών μέσων έχουν τη δυνατότητα να αυξήσουν τον αριθμό των αλληλεπιδράσεων και, συνεπώς, διαθέτουν περισσότερες διαθέσιμες, κοινές και προσαρμοσμένες πληροφορίες.

Τα κοινωνικά μέσα μπορούν να παράγουν περισσότερες διαθέσιμες πληροφορίες για την υγεία, καθώς οι χρήστες δημιουργούν και μοιράζονται ιατρικές πληροφορίες online. Οι ιστοτόποι δημιουργούν ένα χώρο όπου τα άτομα μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ειδικούς πόρους για την αντιμετώπιση των ζητημάτων υγείας. Τα κοινωνικά μέσα ενημέρωσης μπορούν να διευρύνουν την πρόσβαση σε εκείνους που ενδέχεται να μην έχουν εύκολη πρόσβαση στις πληροφορίες για την υγεία μέσω παραδοσιακών μεθόδων, όπως οι νέοι, οι εθνοτικές μειονότητες και οι χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές ομάδες. Μια σημαντική πτυχή της χρήσης των κοινωνικών μέσων επικοινωνίας για την υγεία είναι ότι μπορεί να προσφέρει πολύτιμη, κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη στο ευρύ κοινό και τους ασθενείς.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης φέρνουν μια νέα διάσταση στην υγειονομική περίθαλψη, καθώς χρησιμοποιούνται από το κοινό, τους ασθενείς και τους επαγγελματίες της υγείας ώστε να επικοινωνούν σχετικά με θέματα υγείας με τη δυνατότητα δυνητικής βελτίωσης των αποτελεσμάτων της υγείας. Παρόλο που υπάρχουν οφέλη για τη χρήση των κοινωνικών μέσων επικοινωνίας για την υγεία, οι πληροφορίες πρέπει να παρακολουθούνται για ποιότητα και αξιοπιστία και πρέπει να διατηρηθεί η εμπιστευτικότητα και η προστασία της ιδιωτικής ζωής των χρηστών. Τα κοινωνικά μέσα ενημέρωσης είναι ένα ισχυρό εργαλείο που προσφέρει

συνεργασία μεταξύ χρηστών και μηχανισμό κοινωνικής αλληλεπίδρασης για μια σειρά ατόμων. Με την αυξανόμενη χρήση των κοινωνικών μέσων ενημέρωσης, θα υπάρχουν περισσότερες ευκαιρίες στην υγειονομική περίθαλψη. Η έρευνα σχετικά με την εφαρμογή των κοινωνικών μέσων ενημέρωσης για σκοπούς επικοινωνίας στον τομέα της υγείας είναι μια διευρυνόμενη περιοχή επειδή η αύξηση της γενικής χρήσης των κοινωνικών μέσων απαιτεί οι ερευνητές της επικοινωνίας στον τομέα της υγείας να ταιριάζουν με το ρυθμό ανάπτυξης. Απαιτείται περαιτέρω διεξοδική έρευνα για να διαπιστωθεί εάν τα κοινωνικά μέσα βελτιώνουν τις πρακτικές επικοινωνίας στον τομέα της υγείας τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα.

Για να προσεγγίσουν τα ερευνητικά τους ερωτήματα οι συγγραφείς¹⁸ έκαναν μια αναλυτική βιβλιογραφική επισκόπηση σε πρόσφατες επιστημονικές δημοσιεύσεις (2002-2012). Τα αποτελέσματα της έρευνας τους έδειξαν ότι τα Social Media φέρνουν μια νέα διάσταση στην υγειονομική περίθαλψη, καθώς επιτρέπουν την αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας βελτιώνοντας ταυτόχρονα την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών και την υγεία των ασθενών. Συγκεντρωτικά λοιπόν, τα βασικά πλεονεκτήματα από τη χρήση των Social Media είναι:

1. αυξημένη αλληλεπίδραση μεταξύ των χρηστών,
2. μεγαλύτερη διαθεσιμότητα και κυκλοφορία ιατρικών πληροφοριών,
3. ευκολότερη πρόσβαση στην ιατρική πληροφορία,
4. καλύτερη ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών,
5. δυνατότητα ελέγχου της λειτουργίας του δημόσιου –αλλά και του ιδιωτικού- συστήματος υγείας και

¹⁸ Moorhead et al. (2013)

6. δυναμική για την δημιουργία προτάσεων που θα βελτιώσουν το σύστημα υγείας. Από την άλλη πλευρά, τα μειονεκτήματα από τη χρήση των Social Media είχαν να κάνουν με θέματα έλλειψης αξιοπιστίας, εμπιστευτικότητας και ιδιωτικότητας των προσωπικών ιατρικών πληροφοριών.

Οι Van de Belt et al. (2014) εξέτασαν τη χρήση των Social Media από την σκοπιά των επαγγελματιών υγείας. Πιο αναλυτικά, ασχολήθηκαν με τον βαθμό χρησιμοποίησης των Social Media από τα νοσοκομεία της Δυτικής Ευρώπης. Ανακάλυψαν πως η χρήση των Social Media από τα νοσοκομεία τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί. Αυτά που χρησιμοποιούνται κυρίως είναι το YouTube, το LinkedIn και το Facebook. Οι χώρες στις οποίες τα Social Media χρησιμοποιούνται από τα νοσοκομεία σε μεγαλύτερο βαθμό είναι το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ολλανδία.

Τέλος, οι Huang & Dunbar (2013) εξέτασαν την αποτελεσματικότητα της χρήσης των Social Media και ιδιαίτερα του Facebook και του Twitter στην επικοινωνία μεταξύ νοσοκομείων και ασθενών στις ΗΠΑ. Οι ερευνητές ανάλυσαν το περιεχόμενο 23.300 posts/tweets στο Facebook και στο Twitter αντίστοιχα. Τα αποτελέσματα της έρευνας τους έδειξαν ότι είναι πολύ σημαντικό για τα νοσοκομεία να χρησιμοποιούν το Facebook για να επικοινωνούν με τους ασθενείς τους, γιατί ο αριθμός των χρηστών που είναι συνδεδεμένοι με το νοσοκομείο σχετίζεται θετικά με την δημιουργία θετικών σχολίων ως προς αυτό, με αποτέλεσμα το νοσηλευτικό ίδρυμα να διαφημίζεται με αποτελεσματικό τρόπο. Έτσι, για τους Huang & Dunbar (2013) τα Social Media αποτελούν ένα ιδιαίτερα χρήσιμο εργαλείο ιατρικού Marketing.

3.3 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΧΡΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Υπάρχουν διάφοροι περιορισμοί για την χρήση των κοινωνικών μέσων όσο αναφορά την υγεία. Οι κυριότεροι επαναλαμβανόμενοι περιορισμοί είναι κυρίως οι ανησυχίες για την ποιότητα και η έλλειψη αξιοπιστίας των πληροφοριών για την υγεία καθώς και η έλλειψη εμπιστευτικότητας και ιδιωτικότητας των προσωπικών ιατρικών πληροφοριών, ειδικότερα τώρα που με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων¹⁹ τα πράγματα είναι πιο αυστηρά. Οι βασικές ανησυχίες των ασθενών έχουν να κάνουν με την προστασία των ιατρικών προσωπικών τους δεδομένων και με την ποιότητα των πληροφοριών που προέρχεται από τους επαγγελματίες υγείας.

Αυτά τα εμπόδια πρέπει να ξεπεραστούν προκειμένου τα Social Media να αποτελέσουν ένα νέο μέσο επικοινωνίας που συμβάλει στη συνολική βελτίωση της λειτουργίας του συστήματος υγείας. Οι κανονισμοί μπορεί να μην διευκολύνουν τους επαγγελματίες υγείας να επικοινωνούν με ασθενείς online, για παράδειγμα, το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο δεν είναι επίσημο ιατρικό αρχείο και μπορεί να είναι ευάλωτο σε παραβιάσεις ασφαλείας. Οι πολιτικές αντιδράσεις για την αντιμετώπιση των ανησυχιών περιλαμβάνουν την παροχή κατάρτισης σχετικά με τον τρόπο χρήσης και πλοήγησης των τεχνολογιών κοινωνικών μέσων ενημέρωσης και την επικύρωση της ακρίβειας των πληροφοριών που βρέθηκαν, ή την προσέλκυση πιο αξιόπιστων τοποθεσιών στο κύριο δίκτυο και την πλήρη πρόσβαση τους.

Ο μεγάλος όγκος πληροφοριών που διατίθενται μέσω των κοινωνικών μέσων ενημέρωσης και που δημοσιεύονται σε αυτούς τους ιστότοπους παρουσιάζουν προβλήματα κατά την επικύρωση των πληροφοριών. Αρκετές μελέτες κατέδειξαν ανησυχίες σχετικά με την προστασία της ιδιωτικής ζωής

¹⁹ Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ) / General Data Protection Regulation - GDPR, ο οποίος τέθηκε σε εφαρμογή στις 25 Μαΐου 2018

και την εμπιστευτικότητα, την ασφάλεια των δεδομένων και τις πιθανές βλάβες που προκύπτουν από την ευρετηρίαση των προσωπικών δεδομένων. Οι χρήστες των κοινωνικών μέσων μαζικής ενημέρωσης συχνά υποτιμούν τους κινδύνους της αποκάλυψης προσωπικών πληροφοριών στο διαδίκτυο καθώς και με την παροχή εσφαλμένων συμβουλών.

Επιπλέον αφού οι πληροφορίες είναι άμεσα διαθέσιμες, υπάρχει το ενδεχόμενο υπερφόρτωσης πληροφοριών για τον χρήστη. Το ευρύ κοινό μπορεί να μην ξέρει πώς να εφαρμόζει σωστά τις πληροφορίες που βρίσκονται online για την προσωπική τους κατάσταση υγείας. Υπάρχει η πιθανότητα να προκύψουν δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία από πληροφορίες που βρίσκονται σε ιστότοπους κοινωνικών μέσων μαζικής ενημέρωσης, για παράδειγμα, εικόνες για το κάπνισμα. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχουν αρνητικές συμπεριφορές κινδύνου για την υγεία που εμφανίζονται σε απευθείας σύνδεση, όπως η μη ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά. Υπάρχουν περιορισμένες ενδείξεις ότι η συμμετοχή σε διαδικτυακές κοινότητες επηρεάζει θετικά την υγεία των ανθρώπων. Υπάρχει επίσης η πιθανότητα τα κοινωνικά μέσα να λειτουργήσουν ως αποτρεπτικό παράγοντα για τους ασθενείς από την επίσκεψη σε γιατρούς.

3.4 SOCIAL MEDIA ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Στη χώρα μας όπως είναι λογικό, τα ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές έχουν εκμεταλευτεί από τη πρώτη κιόλας στιγμή όλες τις ευκαιρίες που τους έδωσαν τα social media. Ευκαιρίες που σε κάποιες περιπτώσεις τους βοηθούν να αποκομίζουν χρηματικό κέρδος αλλά και άλλες οι οποίες δεν έχουν άμεσο

οικονομικό χαρακτήρα αλλά τους βοηθούν στην έρευνα αγοράς και στη κατανόηση της συμπεριφοράς του πελάτη. Ειδικότερα κάποιες κλινικές έχουν εμβαθύνει πολύ περισσότερο, αφού και μέσα πλέον από μελέτες έχει διατυπωθεί η άποψη ότι όσο ένα νοσοκομείο ενισχύει την ελκυστικότητα των πελατών, την παροχή υπηρεσιών, και τη διευκόλυνση των συναλλαγών, μπορεί να μετατρέψει τον ιστοχώρο του σε ένα βασικό εργαλείο μάρκετινγκ για και να βοηθήσει τους χρήστες στη λήψη αποφάσεων όσον αφορά την υγειονομική τους περίθαλψη²⁰.

Στην εποχή μας, τα social media έχουν κυρίαρχο ρόλο τόσο στη καθημερινότητα των χρηστών όσο και σε εκείνη των επιχειρήσεων. Έχουν εδραιώσει τη θέση τους στο τομέα της διαφήμισης, καθώς έχουν καταφέρει να εξαλείψουν πολλά προβλήματα που προυπήρχαν ελαχιστοποιώντας το κόστος. Μπορούν να συνδυάσουν και να απορροφήσουν πολλές και διαφορετικές μορφές προώθησης και προβολής ταυτόχρονα, δίνοντας έτσι ακόμη ένα όπλο στις ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία να προωθήσουν άμεσα στο κοινό, όλα εκείνα για τα οποία επιθυμούν να γνωρίσει. Η αποτελεσματικότητά τους είναι πλέον ξεκάθαρη, καθώς όλο και πιο πολλοί αφομοιώνουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στη καθημερινότητά τους. Είναι πλέον αποδεδειγμένο, ανάλογα φυσικά και με το τύπο του προϊόντος το οποίο διαφημίζεται, που τα social media έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο από τη καθιερωμένη τηλεοπτική διαφήμιση, όσον αφορά το πλήθος των ατόμων που τη παρακολουθούν αλλά και εκείνων που καταφεύγουν τελικά στην αγορά του²¹.

²⁰ Khurana Huang Chang, 2012

²¹ Abrahamson, 2017

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στο μέρος αυτό περιγράφεται η ερευνητική μεθοδολογία της εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, στο κεφάλαιο αυτό της διατριβής παρουσιάζεται: η ερευνητική προσέγγιση, η ερευνητική μέθοδος, η διαδικασία της έρευνας, ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου, ο τρόπος ανάλυσης των πρωτογενών δεδομένων, οι ερευνητικοί περιορισμοί καθώς και τα ζητήματα δεοντολογίας της μελέτης.

Σκοπός του ερωτηματολογίου είναι η εξαγωγή των κατάλληλων συμπερασμάτων και πληροφοριών ώστε να διασαφηνιστεί η επιρροή των social media στους χρήστες Υπηρεσιών Υγείας. Παρακάτω θα δούμε αναλυτικά τη δομή του ερωτηματολογίου ακριβώς όπως συστάθηκε και μοιράστηκε στους χρήστες.

4.2 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΦΥΛΟ:

Ανδρας Γυναίκα

ΗΛΙΚΙΑ

18-30 31-40 41-50 51-60 61+

ΟΙΚΟΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Άγαμος Έγγαμος

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Απόφοιτος Δημοτικού/Γυμνασίου Απόφοιτος Λυκείου

Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ Κάτοχος Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού

ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Λιγότερα από 1.000 € 1.001-1.500 € 1.501-2.000 €

2.001-2.500 € περισσότερα από 2501 €

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. ΠΟΣΕΣ ΩΡΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ;

- Έως 1 ώρα
- 1 - 2 ώρες
- 2 – 4 ώρες
- 4 και πλέον ώρες

2. ΣΕ ΠΟΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΕΧΕΤΕ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ; (Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

- Facebook
- Twitter
- Instagram

- YouTube
- LinkedIn

3. ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΟ ΞΟΔΕΥΕΤΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑΙΩΣ ΣΤΑ SOCIAL MEDIA;

- Λιγότερο από 1 ώρα
- 2-3 ώρες
- 4-5 ώρες
- 6-7 ώρες
- 8-10 ώρες
- Πάνω από 11 ώρες

4. ΣΕ ΤΙ ΒΑΘΜΟ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΕΙΤΕ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ;

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ ΤΗ ΒΔΟΜΑΔΑ	ΈΩΣ 1 ΩΡΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	ΠΑΝΩ ΑΠΟ 1 ΩΡΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ
FACEBOOK					
TWITTER					
INSTAGRAM					
YOUTUBE					
LINKEDIN					

5. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ;

- ΠΟΤΕ
- ΣΠΑΝΙΑ
- ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ
- ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ
- ΠΑΝΤΑ

6. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ;

- ΠΟΤΕ
- ΣΠΑΝΙΑ
- ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ
- ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ
- ΠΑΝΤΑ

7. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΕΙΤΕ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΠΑΡΟΜΟΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΣΑΣ;

- ΠΟΤΕ
- ΣΠΑΝΙΑ
- ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ
- ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ

ΠΑΝΤΑ

8. ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΕΣ;

- ΠΟΛΥ
- ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
- ΛΙΓΟ
- ΚΑΘΟΛΟΥ
- ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

9. ΝΙΩΘΕΤΕ ΑΝΕΤΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ Ή ΠΑΡΟΧΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ONLINE ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΕΛΙΓΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΜΕΘΟΔΟΥΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ;

- ΠΟΛΥ
- ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
- ΛΙΓΟ
- ΚΑΘΟΛΟΥ
- ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

10. ΤΑ SOCIAL MEDIA ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΣΑΣ ΕΠΗΡΕΑΣΟΥΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΑΣ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΓΙΑΤΡΟ/ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ/ ΠΑΡΟΧΟ;

- ΠΟΛΥ
- ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
- ΛΙΓΟ
- ΚΑΘΟΛΟΥ
- ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

11. ΕΧΕΤΕ ΚΑΠΟΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΚΙΝΗΤΟ ΣΑΣ / TABLET/ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ;

- ΝΑΙ ΕΧΩ
- ΟΧΙ ΔΕΝ ΕΧΩ

12. ΜΕΤΑ ΤΗΝ «ΑΓΟΡΑ» ΕΝΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ/ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΟΙΡΑΖΕΣΤΕ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΑΣ ΣΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ;

- ΠΑΝΤΑ
- ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ
- ΠΟΤΕ
- ΣΠΑΝΙΑ

13. ΘΑ ΑΝΑΖΗΤΟΥΣΑΤΕ ΕΥΚΟΛΑ ΜΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΛΥΣΗ ΠΟΥ ΘΑ ΗΤΑΝ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΗ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΜΕΣΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΙΑΤΡΟ Ή ΚΛΙΝΙΚΗ;

ΠΟΛΥ ΔΥΣΚΟΛΑ 1 2 3 4 5 ΠΟΛΥ ΕΥΚΟΛΑ

○ ○ ○ ○ ○

4.3 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε με την χρήση ποσοτικής έρευνας. Η χρήση ερωτηματολογίου ήταν το μέσο για τη συλλογή των συγκεκριμένων αποτελεσμάτων όπου έγινε με την βοήθεια τυποποιημένων ερωτήσεων.

Οι ερωτήσεις ήταν συγκεκριμένες και το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε τυχαίο δείγμα ατόμων. Η δομή των ερωτήσεων είναι απλή και κατανοητή ώστε το ερωτηματολόγιο να απαντηθεί άμεσα και να μη κουράζει τους ερωτηθέντες αλλά και να γίνει άμεση η συλλογή των αποτελεσμάτων.

4.4 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Στην συγκεκριμένα έρευνα, το δείγμα αποτελούταν από 104 ερωτηθέντες όπου διαμένουν στην ευρύτερη περιοχή της Αττικής, την χρονική περίοδο από 02/01/19 έως 30/01/19. Βασικό στοιχείο για να πάρει κάποιος μέρος στην διεξαγωγή της έρευνας, θα έπρεπε να είναι χρήστης του διαδικτύου (internet) και ενήλικος.

4.5 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η επεξεργασία των δεδομένων ξεκίνησε μόλις συλλέχθηκαν τα ερωτηματολόγια. Η επεξεργασία αυτή έγινε με την χρήση ειδικού λογισμικού, του SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) και με την βοήθεια των λογιστικό φύλλων EXCEL.

4.6 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Στη πάρουσα έρευνα υπήρχαν κάποιοι περιορισμοί. Πιο συγκεκριμένα:

- α) το δείγμα ήταν σχετικά μικρό καθώς ένα λίγο μεγαλύτερο δείγμα θα συνέβαλε περισσότερο στην μεγαλύτερη αξιοπιστία των αποτελεσμάτων, β)
- τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε χρονικό διάστημα του ενός μήνα, γ) το ερωτηματολόγιο θα διευκόλυνε καλύτερα στην συλλογή αποτελεσμάτων αν γινόταν ηλεκτρονικά, δ) δεν καταμετρήθηκαν ξεχωριστά οι απόψεις των ιατρών και των άλλων επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη χρήση των Social Media.

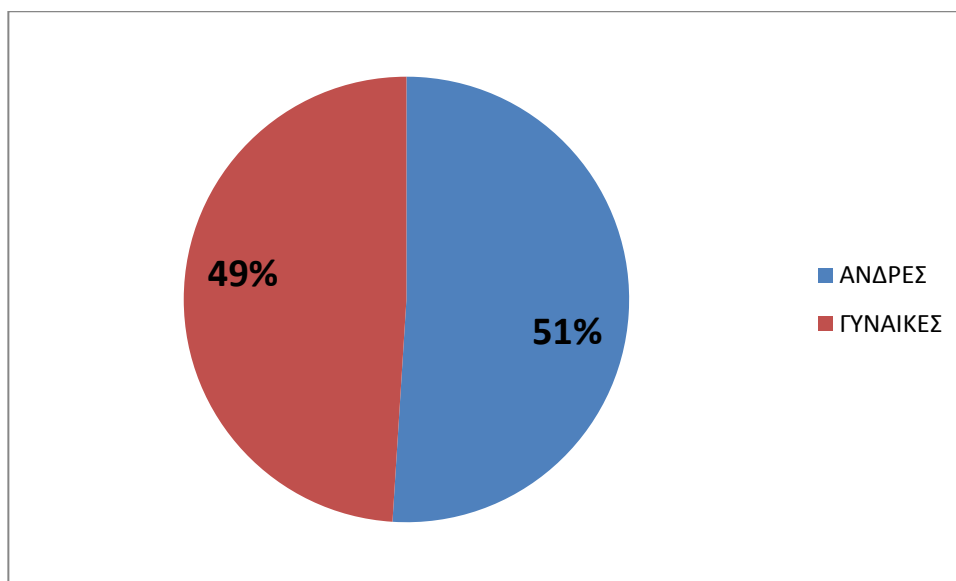
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 – ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

5.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Το δείγμα της έρευνας ήταν 104 άτομα, εκ των οποίων 53 ήταν άνδρες και 51 γυναίκες. Όπως φαίνεται λοιπόν στο διάγραμμα 5.1 και στο πίνακα 5.1, το 49% του δείγματος ήταν γυναίκες και 51% ήταν άντρες.

Διάγραμμα 5.1:

ΦΥΛΟ



ΦΥΛΟ

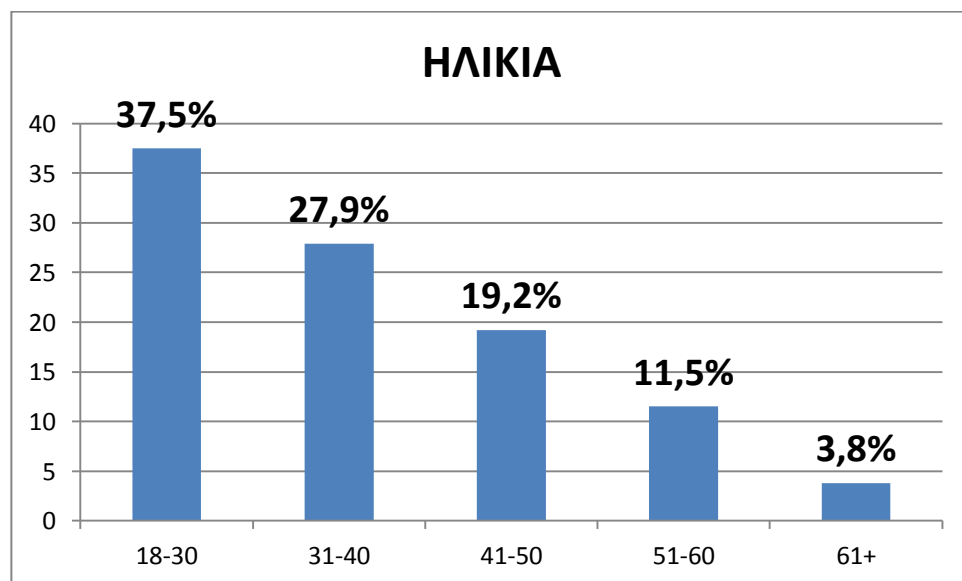
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΝΔΡΑΣ	53	51,0	51,0	51,0
Valid ΓΥΝΑΙΚΑ	51	49,0	49,0	100,0
Total	104	100,0	100,0	

Πίνακας 5.1

Όσον αφορά την ηλικία του δείγματος, το 37,5% ήταν 18-30 ετών, το 27,9 % ήταν 31-40 ετών, το 19,2 % ήταν 41-50 ετών, το 11,5 % ήταν 51-60 ετών και το 3,8 % ήταν πάνω από 61 χρονών (διάγραμμα 5.2 και πίνακα 5.2).

ΗΛΙΚΙΑ				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18-30	39	37,5	37,5	37,5
31-40	29	27,9	27,9	65,4
41-50	20	19,2	19,2	84,6
51-60	12	11,5	11,5	96,2
61+	4	3,8	3,8	100,0
Total	104	100,0	100,0	

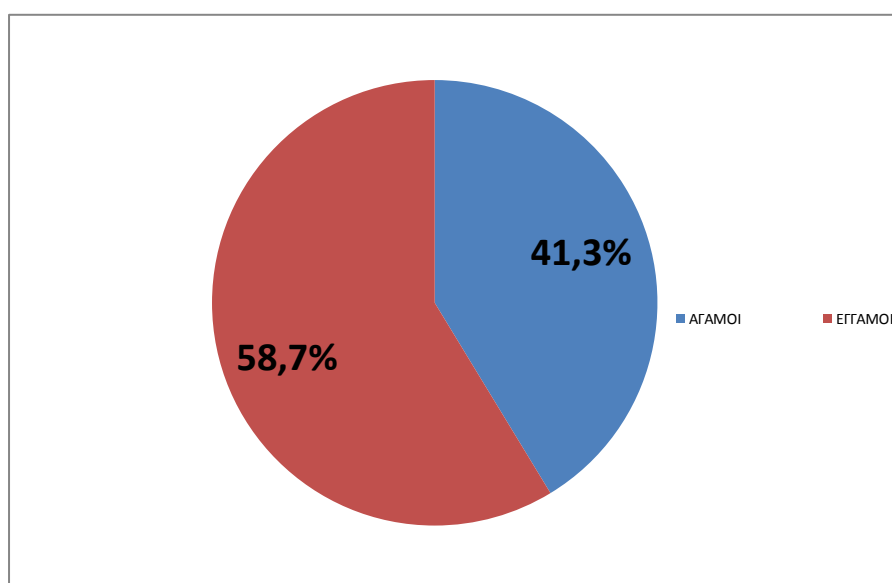
Πίνακας 5.2



Διάγραμμα 5.2

Επίσης όσο αφορά την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων, το 41,3 % του δείγματος ήταν άγαμοι, ενώ το 58,7 % ήταν παντρεμένοι (βλέπε διάγραμμα 5.3 και πίνακα 5.3).

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



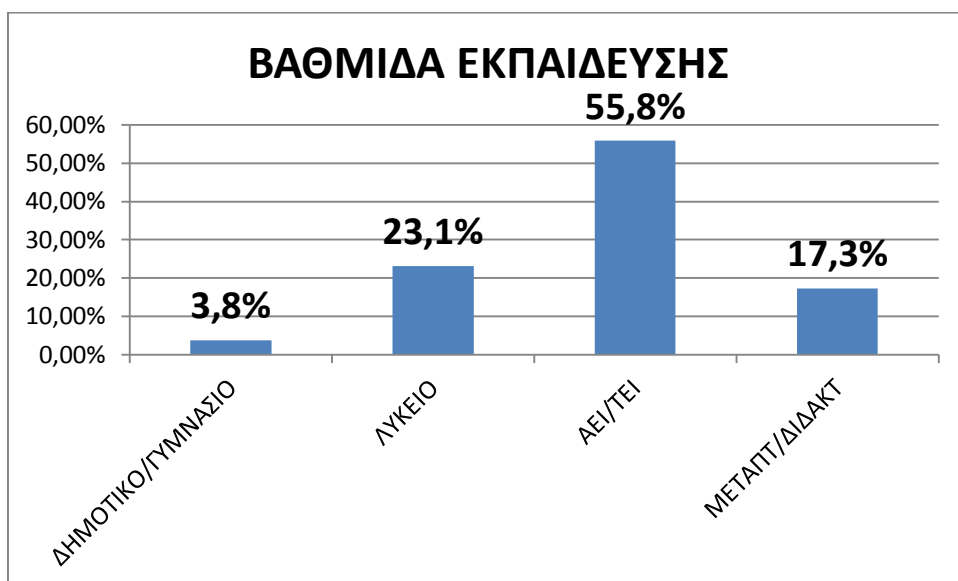
Διάγραμμα 5.3

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΓΑΜΟΣ	43	41,3	41,3	41,3
Valid ΕΓΓΑΜΟΣ	61	58,7	58,7	100,0
Total	104	100,0	100,0	

Πίνακας 5.3

Σχετικά με την βαθμίδα εκπαίδευσης φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων δείχνει να έχει ένα πολύ καλό μορφωτικό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα το 55,8% των χρηστών του διαδικτύου έχουν ολοκληρώσει τις σπουδές τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση ΑΕΙ/ΤΕΙ, ενώ το 23,1% έχουν απολυτήριο Λυκείου. Μεγάλο είναι και το ποσοστό των χρηστών που έχουν στην κατοχή τους ένα μεταπτυχιακό ή διδακτορικό δίπλωμα, συγκεκριμένα ανέρχεται στο 17,3%. Τέλος, παρατηρείται μόνο το 3,8% από το δείγμα είναι απόφοιτοι δημοτικού/Γυμνασίου.(πίνακας 5.4, διάγραμμα 5.4)



Διάγραμμα 5.4

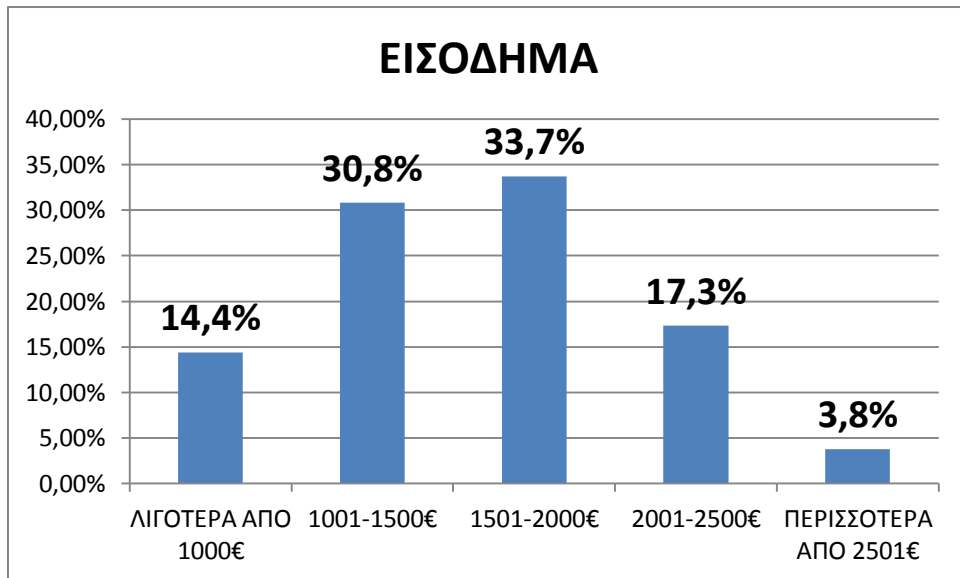
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ/ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	4	3,8	3,8	3,8
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	24	23,1	23,1	26,9
Valid ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ/ΤΕΙ	58	55,8	55,8	82,7
ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ/ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ	18	17,3	17,3	100,0
Total	104	100,0	100,0	

Πίνακας 5.4

Τέλος, το 14,4 % του δείγματος είχε μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα μικρότερο των 1000€, την ίδια στιγμή που το 30,8% είχε 1001-1500 €, το

33,7% είχε 1501-2000 €, το 17,3 % είχε 2001-2500 € και το 3,8 % είχε περισσότερα από 2501€ (βλέπε διάγραμμα και πίνακα 5.5).



Διάγραμμα 5.5

ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΑΠΟ 1000€	15	14,4	14,4	14,4
1001-1500€	32	30,8	30,8	45,2
1501-2000€	35	33,7	33,7	78,8
2001-2500€	18	17,3	17,3	96,2
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΠΟ 2501€	4	3,8	3,8	100,0
Total	104	100,0	100,0	

Πίνακας 5.5

5.2 ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ

Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας μας. Αυτό φάνηκε και στην έρευνα, όπως θα δούμε παρακάτω.

Πιο συγκεκριμένα, το Facebook είναι με διαφορά το πιο δημοφιλές μέσο κοινωνικής δικτύωσης, αφού οι πιο πολύ ερωτώμενοι (90) απάντησαν ότι διαθέτουν λογαριασμό. Αμέσως μετά ακολουθεί το YouTube(65), έπειτα το Instagram(56), το Twitter(30) και τέλος το LinkedIn(23). (διάγραμμα 5.6)



διάγραμμα 5.6

Στην ερώτηση «Πόσες ώρες χρησιμοποιείτε το διαδίκτυο καθημερινά;», το 40,4% των ερωτηθέντων απάντησαν πως χρησιμοποιούν το διαδίκτυο 2- 4

ώρες ενώ το 29,8% το χρησιμοποιούν 4 και πλέον ώρες. Ακολούθως το 18,3% απασχολούνται στο ίντερνετ 1 με 2 ώρες ενώ το 11,5% έως 1 ώρα. (πίνακας 5.6)

ΠΟΣΕΣ ΩΡΕΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΕΩΣ 1	12	11,5	11,5	11,5
1-2 ΩΡΕΣ	19	18,3	18,3	29,8
Valid 2-4 ΩΡΕΣ	42	40,4	40,4	70,2
4 ΚΑΙ ΠΛΕΟΝ ΩΡΕΣ	31	29,8	29,8	100,0
Total	104	100,0	100,0	

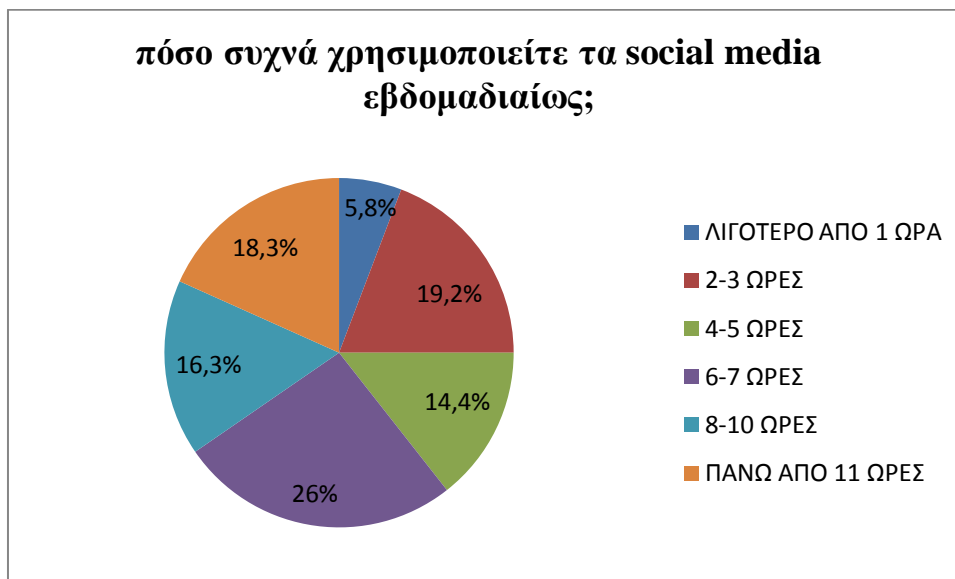
πίνακας 5.6

Χαρακτηριστικό είναι επίσης ότι η πλειοψηφία (26%) των ερωτηθέντων χρησιμοποιεί τα Social Media 6-7 ώρες την εβδομάδα, ενώ το 19,2% τα χρησιμοποιεί 2-3 ώρες εβδομαδιαίως, το 18,3% πάνω από 11 ώρες εβδομάδα, το 16,3% 8-10 ώρες, το 14,4% 4-5 ώρες την εβδομάδα και το 5,8% λιγότερο από μια ώρα την εβδομάδα (διάγραμμα και πίνακας 5.7).

ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΟ ΞΟΔΕΥΕΤΕ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΣ ΣΤΑ SOCIAL MEDIA;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 1 ΩΡΑ	6	5,8	5,8	5,8
2-3 ΩΡΕΣ	20	19,2	19,2	25,0
4-5 ΩΡΕΣ	15	14,4	14,4	39,4
Valid 6-7 ΩΡΕΣ	27	26,0	26,0	65,4
8-10 ΩΡΕΣ	17	16,3	16,3	81,7
ΠΑΝΩ ΑΠΟ 11 ΩΡΕΣ	19	18,3	18,3	100,0
Total	104	100,0	100,0	

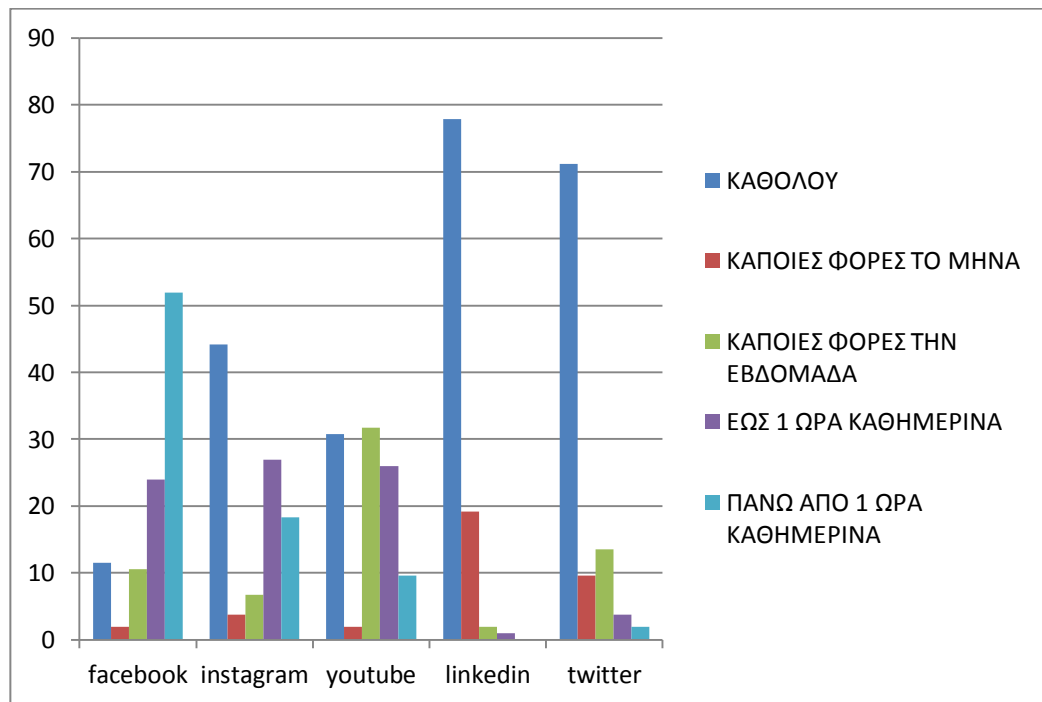
πίνακας 5.7



Διάγραμμα 5.7

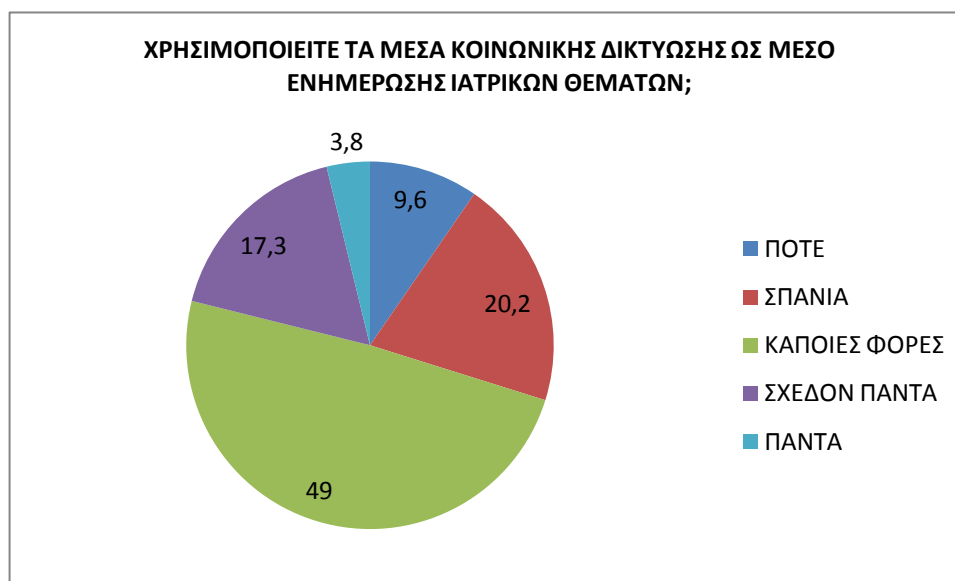
Πιο κάτω θα δούμε αναλυτικά το κάθε social media ξεχωριστά με το βαθμό χρησιμοποίησής του από τους ερωτηθέντες. Facebook, YouTube και Instagram παρουσιάζονται ως οι κυρίαρχοι σε όλο σχεδόν το δείγμα του πληθυσμού, με τα άλλα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Twitter, LinkedIn) να υπολοίπονται κατά πολύ σε ότι έχει να κάνει με τις ώρες τις οποίες ο χρήστης καταναλώνει σε αυτά. Όπως φαίνεται τα social media παίζουν σημαντικό ρόλο στην ενασχόληση των χρηστών του ίντερνετ. (διάγραμμα 5.8)

Σε τι βαθμό χρησιμοποιείτε τις παρακάτω σελίδες ηλεκτρονικής κοινωνικής δικτύωσης;



διάγραμμα 5.8

Από το δείγμα σχεδόν οι μισοί (49%) δήλωσαν πως πολλές φορές έχουν καταφύγει στα κοινωνικά δίκτυα ως μέσο ενημέρωσης περί ιατρικών θεμάτων, ενώ το 17,3% δήλωσαν ότι σχεδόν πάντα χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για ενημέρωση ιατρικών θεμάτων. (διάγραμμα και πίνακας 5.9)



Διάγραμμα 5.9

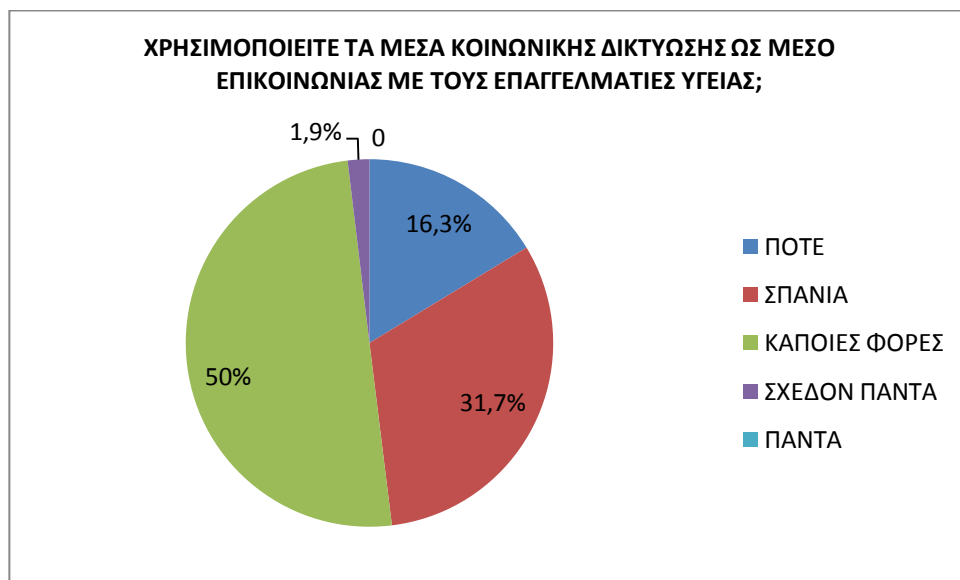
ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΑ ΜΕΣΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΠΟΤΕ	10	9,6	9,6	9,6
ΣΠΑΝΙΑ	21	20,2	20,2	29,8
ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	51	49,0	49,0	78,8
ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ	18	17,3	17,3	96,2
ΠΑΝΤΑ	4	3,8	3,8	100,0
Total	104	100,0	100,0	

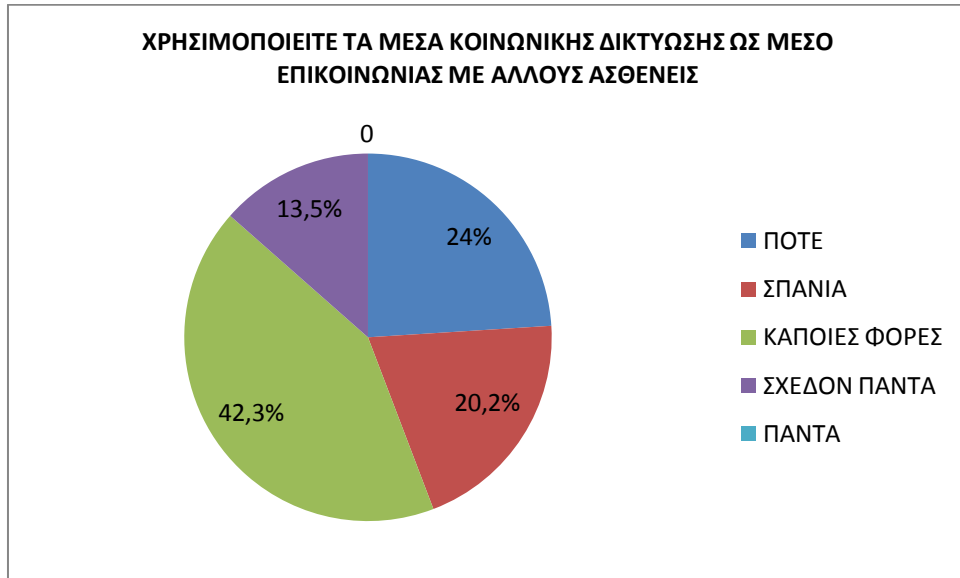
Πίνακας 5.9

Στην επόμενη ερώτηση σχετικά με την επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας, οι μισοί ερωτηθέντες απάντησαν πως κάποιες φορές τα χρησιμοποιούν. Στοιχείο που δείχνει πως σιγά σιγά οι χρήστες εμπιστεύονται τα social media ακόμα και για να επικοινωνήσουν με τον

γιατρό τους. Από την άλλη βέβαια το υπόλοιπο ποσοστό είναι πιο διστακτικό και χρησιμοποιεί ελάχιστα ή και ως καθόλου τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την συγκεκριμένη επικοινωνία (διάγραμμα 6). Αυτό καθιστά σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να συμμετάσχουν στον ψηφιακό κόσμο και στις ψηφιακές συζητήσεις. Όσο αναφορά την επικοινωνία μεταξύ ασθενών που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα, φαίνεται πως οι περισσότεροι κάποιες φορές επικοινωνούν μεταξύ τους (διάγραμμα 6.1).



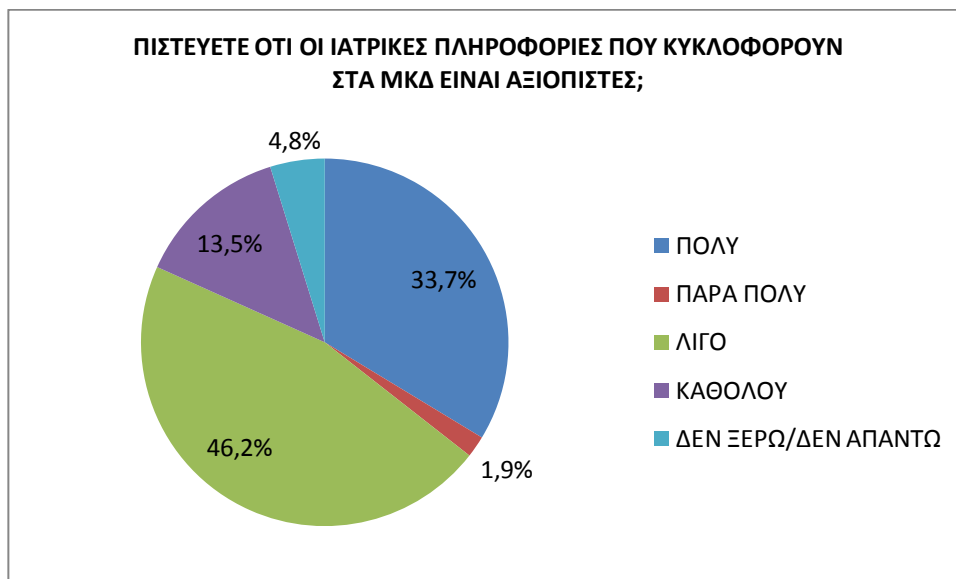
Διάγραμμα 6



Διάγραμμα 6.1

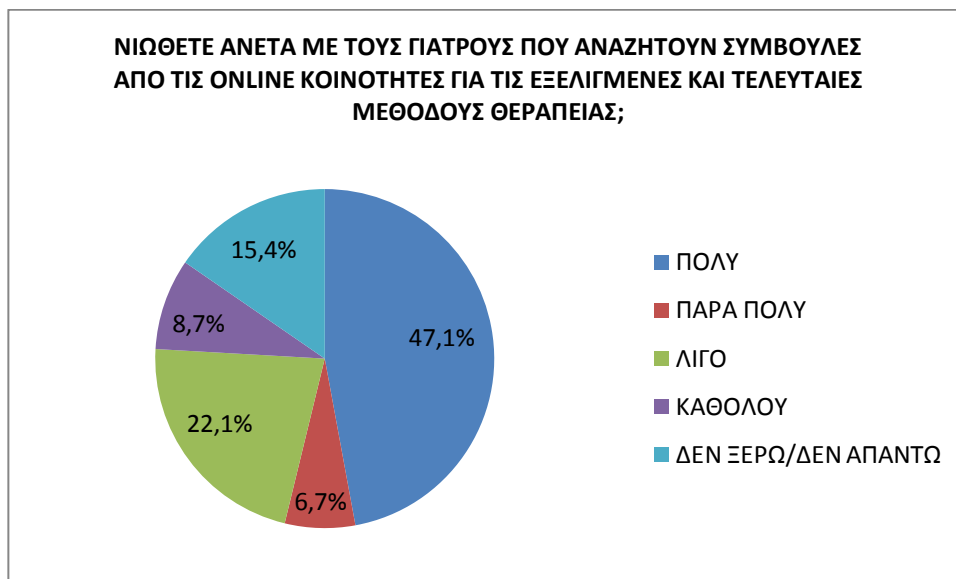
Στην ερώτηση σχετικά με το αν οι ιατρικές πληροφορίες που κυκλοφορούν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι αξιόπιστες, το 46,2% των ερωτηθέντων είναι επιφυλαχτοί, καθώς απάντησαν λίγο, σε αντιδιαστολή με το 33,7% που απάντησε πολύ. Σίγουρα οι χρήστες είναι επιφυλαχτικοί αλλά φαίνεται πως υπάρχει η τάση να εμπιστευτούν την ιατρική πληροφορία που διατίθεται στα social media. (διάγραμμα 6.2).

Η νέα γενιά είναι αυτή εμπιστεύεται απολύτως την χρήση των social media. Γι' αυτό λοιπόν θα πρέπει να αντιμετωπισθεί σαν μια νέα, διαφορετικού τύπου ευκαιρία, για να συνδεθούν οι Ιατροί και οι επαγγελματίες Υγείας μαζί της. Τα κανάλια επικοινωνίας και διάθεσης στην εποχή μας αλλάζουν και μετεξελίσσονται.



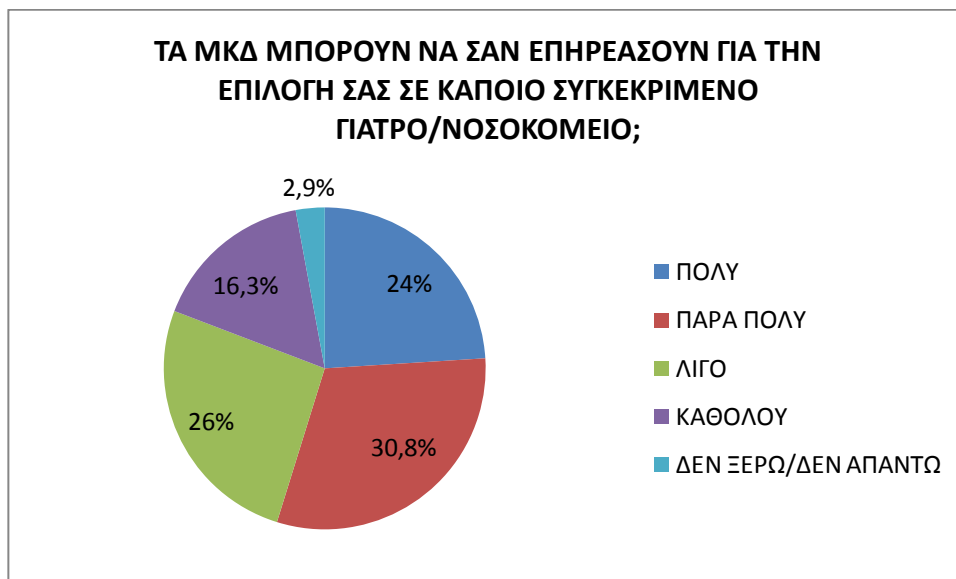
διάγραμμα 6.2

Παράλληλα το 47,1% των ερωτηθέντων νιώθουν πολύ άνετα με τους Ιατρούς και παρόχους Υγείας που αναζητούν συμβουλές από τις online κοινότητες για εξελεγμένες και τελευταίες μεθόδους θεραπείας. Σίγουρα όταν το πλαίσιο μιας ομάδας ή ψηφιακής κοινότητας είναι υψηλής ποιότητας και επιμέλειας, τότε υπάρχει εμπιστοσύνη στην προμήθεια των πληροφοριών. Με αυτό φαίνεται πώς οι χρήστες αντιλαμβάνονται πως το ίντερνετ μπορεί να γίνει επωφελές για την ανταλλαγή σχετικών πληροφοριών από Ιατρούς, ακόμη και για την υγεία τους. (διάγραμμα 6.3)



Διάγραμμα 6.3

Το 30,8% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι τα social media μπορούν να επηρεάσουν την επιλογή τους για ένα συγκεκριμένο γιατρό, νοσοκομείο ή πάροχο. Αυτό σίγουρα δείχνει ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν αντικαταστήσει σε κάποιο βαθμό το παραδοσιακό ‘word of mouth’ (από στόμα σε στόμα). Σίγουρα οι γιατροί/νοσοκομεία, θα πρέπει να εστιάσουν στα social media με σκοπό να προσελκύσουν και να διατηρήσουν τους ασθενείς. Οι καταναλωτές χρησιμοποιούν πλέον τα social media για τα πάντα, γι’ αυτό και είναι πολύ εύκολο να επηρεαστούν. (διάγραμμα 6.4)



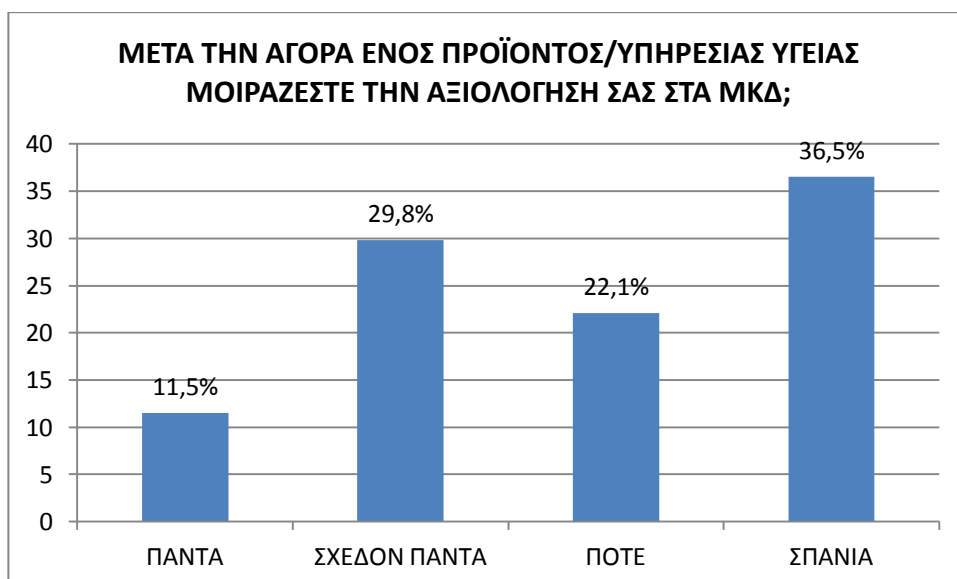
διάγραμμα 6.4

Στην ερώτηση αν έχετε κάποια εφαρμογή στο κινητό σας, το 51,9% απάντησε πως έχει. Η άσκηση, η διατροφή, το βάρος και η πρόληψη είναι πολύ δημοφιλείς. Αυτό υποδεικνύει την ανάγκη για ψηφιακή οργάνωση των Παρόχων υγείας και των γιατρών, ακόμη και μέσω εξειδικευμένων εφαρμογών που να σχετίζονται με την υγεία και να επικεντρώνονται στην ειδικότητα τους. (διάγραμμα 6.5)



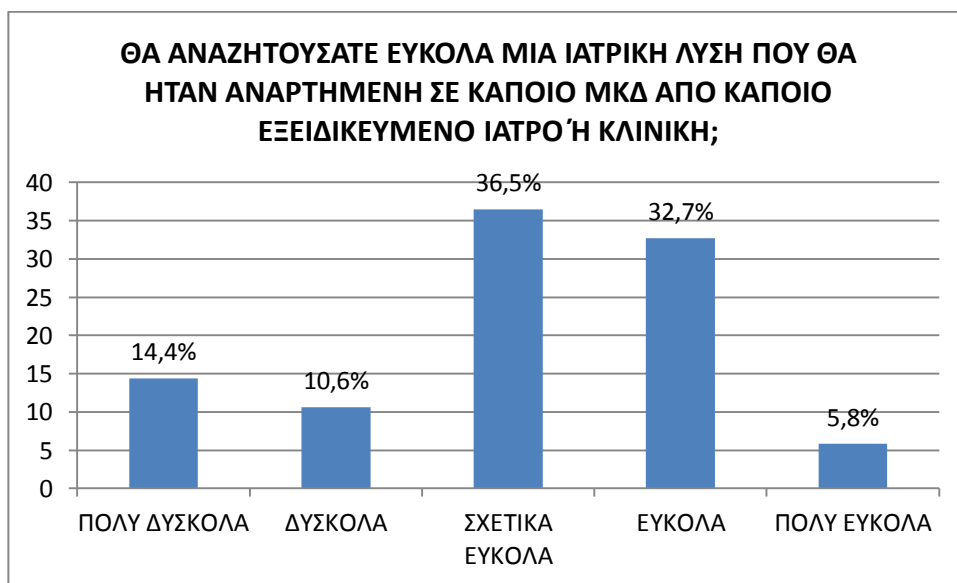
διάγραμμα 6.5

Σχετικά με το αν μοιράζονται οι χρήστες την αξιολόγησή τους στα social media, μετά από κάποια «αγορά» προϊόντος/υπηρεσία υγείας, το 36,5% απάντησε σπάνια, ενώ το 29,8% απάντησε σχεδόν πάντα. Μπορεί κάποιοι να μην είναι ακόμα εξοικειωμένοι με την αξιολόγηση ή την κριτική μέσω των social media, αλλά όπως φαίνεται ένα μεγάλο ποσοστό αξιολογεί πάντα την εμπειρία του είτε είναι θετική είτε αρνητική. Αυτό σίγουρα είναι κάτι το οποίο θα πρέπει να αποσχολήσει αρκετά τους παρόχους υγείας καθώς επηρεάζεται η φήμη τους. (διάγραμμα 6.6)



διάγραμμα 6.6

Μεγάλο ποσοστό των ατόμων που συμμετείχαν στο ερωτηματολόγιο και συγκεκριμένα το 36,5% δηλώνει πως σίγουρα θα χρησιμοποιούσαν τα social media ως εργαλείο για την αναζήτηση ιατρικών λύσεων σχετικά εύκολα, ειδικά όταν εκείνες παρουσιάζονται από εξειδικευμένους ιατρούς και ομάδες. (διάγραμμα 6.7)



διάγραμμα 6.7

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα social media είναι ένα από τα πιο πολυσυζητημένα και αμφιλεγόμενα θέματα Marketing στην αγορά εδώ και δεκαετίες, που όπως φάνηκε και από την συγκεκριμένη έρευνα, επιδρούν ιδιαίτερα στον κλάδο της υγείας.

Η χρήση του διαδικτύου αποτελεί πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας μας και έχει επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τον τρόπο ζωής των ανθρώπων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ο τομέας της επικοινωνίας. Πλέον οι περισσότεροι χρήστες προτιμούν να στέλνουν και να λαμβάνουν την αλληλογραφία τους σε ηλεκτρονική μορφή, σε σχέση με τον παραδοσιακό τρόπο και επικοινωνούν κυρίως μεταξύ τους μέσω των social media.

Τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί σημαντικά η χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης από τους ασθενείς και προβλέπεται πως αυτή η τάση θα είναι αυξητική. Όσον αφορά την συγκεκριμένη έρευνα, τα αποτελέσματα πρώτον έδειξαν ότι το πιο δημοφιλές μέσο κοινωνικής δικτύωσης είναι με διαφορά το Facebook, το οποίο ακολουθείται από το YouTube, το Instagram, το Twitter και το LinkedIn. Ιδιαίτερα συχνή είναι η χρήση των Social Media, με το 40,4% των ερωτηθέντων να τα χρησιμοποιούν κάθε μέρα 2-4 ώρες, και περίπου το 26 % να «ξοδεύει» πάνω από 6-7 ώρες σε αυτά σε εβδομαδιαία βάση. Αυτό μας δείχνει πως τα καινούρια αυτά μέσα έχουν διεισδύσει επιτυχώς στην ζωή των Ελλήνων, προσφέροντας ένα καινούριο κανάλι επικοινωνίας. Παράλληλα, το 49% των ερωτηθέντων δήλωσαν πως πολλές φορές έχουν καταφύγει στα κοινωνικά δίκτυα ως μέσο ενημέρωσης περί ιατρικών θεμάτων. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν διεισδύσει πλέον βαθιά στην κοινωνία μας και έχουν γίνει ένας τρόπος όπου μοιραζόμαστε εμπειρίες και παρέχουμε υποστήριξη στους άλλους. Αυτό θα μπορούσε να είναι ένας από τους πολλούς παράγοντες που εξηγούν γιατί τόσο πολλοί εμπιστεύονται τις πληροφορίες που βρίσκονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αναφορικά με την Υγεία.

Οι άνθρωποι καθημερινά αποδέχονται ολοένα και περισσότερο τα social media ως μέρος της καθημερινής τους ζωής. Έτσι λοιπόν φαίνεται πως είναι καιρός, Ιατροί και μονάδες υγείας να ενσωματώσουν αυτό το μέσο μάρκετινγκ ως κομμάτι της επαγγελματικής τους κουλτούρας.

Σχετικά με την επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας, οι μισοί ερωτηθέντες απάντησαν πως κάποιες φορές τα χρησιμοποιούν. Στοιχείο που δείχνει πως σιγά σιγά οι χρήστες εμπιστεύονται τα social media ακόμα και για να επικοινωνήσουν με τον γιατρό τους. Αυτό δείχνει ότι η παρουσία του παρόχου υγείας στο διαδίκτυο ενισχύει την επικοινωνία και εμπνέει εμπιστοσύνη. Αυτό είναι ένα σημάδι που λέει ότι τα social media αλλάζουν σταδιακά τον τρόπο επικοινωνίας μεταξύ Ιατρού ή Παρόχου υπηρεσιών Υγείας και ασθενή.

Όσο αναφορά την αξιοπιστία των ιατρικών πληροφοριών που κυκλοφορούν στα social media, οι χρήστες είναι επιφυλαχτικοί αλλά φαίνεται πως υπάρχει η τάση να εμπιστευτούν την ιατρική πληροφορία που διατίθεται σε αυτά. Μπορεί οι χρήστες να είναι επηρεασμένοι από το πλήθος ψευδών ή διεστρεβλωμένων πληροφοριών που κυκλοφορούν στο διαδίκτυο, αλλά όταν γίνεται μια δημοσίευση από κάποια σοβαρή κλινική ή κάποιο επιστήμονα-γιατρό, τότε υπάρχει μεγαλύτερο αντίκτυπο.

Παράλληλα οι χρήστες φάνηκε ότι επηρεάζονται σημαντικά στην επιλογή τους για ένα συγκεκριμένο γιατρό, νοσοκομείο ή πάροχο, από τα social media, πράγμα που δείχνει ότι λαμβάνουν υπόψη κριτικές από άλλους ασθενείς αλλά και οι ίδιοι εκφράζουν την άποψη τους για την εμπειρία τους μετά από την επίσκεψη σε κάποιο πάροχο υγείας.

Γενικά, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε συνδυασμό με την ραγδαία ανάπτυξη του διαδικτύου, αποτελούν μια πραγματική επανάσταση στη διαφήμιση. Έτσι είναι πλέον γνωστό ότι μπορούν να επωφεληθούν αρκετά οι πάροχοι υγείας, καθώς η διαφήμιση στο internet και τα social media έχει χαμηλό κόστος και είναι από τα λίγα μέσα διαφήμισης όπου μπορούμε να μετρήσουμε άμεσα την αποδοτικότητά της. Σίγουρα, οι διάφοροι φορείς υγείας, θα πρέπει να εκμεταλλευτούν αυτήν την προσοχή που δείχνουν οι χρήστες στα

μέσα κοινωνικής δικτύωσης, εφαρμόζοντας διάφορες τεχνικές, με τις οποίες θα μπορέσουν να φέρουν πιο κοντά τους υποψήφιους ασθενείς.

Τέλος, το μέλλον των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης , σύμφωνα με την εξέλιξη που έχουν τα τελευταία χρόνια, θα είναι μεγάλο και τα οφέλη στον κλάδο της υγείας ακόμα περισσότερα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Kotler, P., Keller, K., L., (2006), *Marketing Μάνατζμεντ, 12^η Αμερικάνικη έκδοση*. Αθήνα: Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
- Kotler, P. (2001), *Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ*. Εκδόσεις Β. Γκιούρδας
- Kotler, P. και Armstrong, G. (2001), *Αρχές Marketing*. Αθήνα: Γκιούρδας
- Robson, C. (2007). *Η έρευνα του Πραγματικού Κόσμου, ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Τάτσης Ν. (2004), *Κοινωνιολογία, ιστορική εισαγωγή και θεωρητικές θεμελιώσεις*, Τόμος πρώτος, 7^η έκδοση, Αθήνα: εκδόσεις Οδυσσέας.
- Τούντας Ιωάννης (2008), *Υπηρεσίες Υγείας*. Αθήνα: εκδόσεις Οδυσσέας

Ξενόγλωσση

- Gunawardena, C., Hermans, M., Sanchez, D., Rinchmond, C., Bohley, M. & Tuttle, R. (2009). «A theoretical framework for building online communities of practice with social networking tools». Educational Media International
- SocialNetworking Service,(2013),Wikipedia.
- Rondos, K. & Papanis, E. (2008). «SOCIAL NETWORKS END EMPLOYMENT IN THE NORTH AEGEAN

- SEA REGION The Journal of International Social Research, Volume 1/5
- Enhancing promotional strategies within social marketing programs: use of Web 2.0 social media, Thackeray R, Neiger BL, Hanson CL, McKenzie JF, Health Promote Pract. 2008 Oct; 9(4):338-43.
- Fox S, Jones S. The Social Life of Health Information. 2009. [2013-04-04]
- Dawson J. Doctors join patients in going online for health information. New Media Age. 2010
- Moorhead (2013), A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication
- Bilal Ahmad, 2016, «10 Advantages and Disadvantages of Social Media for Society»
-

Διαδικτυακές Πηγές

- www.frapress.gr
- www.wikipedia.gr
- www.hygeia.gr
- www.dpa.gr
- www.marketingpower.com
- www.enikonomia.gr
- www.multitopia.com
- www.internetworldstats.com